



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

431

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha - Hora: 12/04/2017 18:44

Turno de 13-19

13+00 Recibo recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 16, peep 5, fio2 45%, flujo 8 litros, sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

13+10 Se realiza procedimiento colocación de drenaje penrose por el Dr Iván Jiménez, previa asepsia y antisepsia, previamente se le coloca impregnación 6mcg iv, y luego infusión 144mcg + 24cc de ssn a razón de 1cc/h, morfina 2 mg iv, midazolam 4mg iv, para el procedimiento

14+00 Control de signos vitales, es valorado por la Dra Katya Escorcia, realiza glucometría 100mg/dl.

15+00 Control de signos vitales, Se realiza higiene bronquial con SSN + ambu, se aspiran secreciones por TOT y boca en abundante cantidad, procedimiento realizado por terapeuta de turno, cambio de pañal y de posición con previas normas de bioseguridad.

16+00 Control de signos vitales, recibe tto meropenem 70mg iv.

Se lleva a realizar RX de abdomen

17+00 Control de signos vitales.

18+00 Control de signos vitales, se suspende infusión de fentanilo, se toma muestra para cultivo de secreciones

19+00 Queda paciente en incubadora, en delicado estado de salud, bajo observación médica y de enfermería.

Firmado por: GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560

Fecha - Hora: 13/04/2017 06:50

Turno de 7pm / 7am

7:00pm Recibo recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 16, peep 5, fio2 45%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

8:00pm control de signos vitales valoración por el medico de turno Evelin Perez

9:00pm control de signos vitales

10:00pm Control de signos vitales, Se realiza higiene bronquial con SSN + ambu, se aspiran secreciones por TOT y boca en abundante cantidad, procedimiento realizado por terapeuta de turno, cambio de pañal y de posición con previas normas de bioseguridad. se toma gluco control 130mgdl

11:00pm Control de signos vitales.

12:00am control de signos vitales paciente estable, recibe tta meropenem 70mg

1.00am Control de signos vitales.

2:00am control de signos vitales

3:00am control de signos vitales cuidados básicos + cambio de pañal

4:00am control de signos vitales

5:00am control de signos vitales, cuidados genéres + cambio de pañal

6:00am Control de signos vitales, se toma gluco control 113mgdl, se realiza higiene bronquial con ssn y boca se toman gases arteriales

7:00am queda recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 16, peep 5, fio2 45%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena

periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, bajo observación médica y enfermería.

Firmado por: SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

438

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha - Hora: 13/04/2017 13:02

TURNO DE 7AM/1PM

7:00am Recibo recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 16, peep 5, fio2 45%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

8:00am control de signos vitales valoración por el medico de turno Dr John molina, se le coloca infusión de ssn a 1.7cc/h por orden medica

9:00am control de signos vitales más cambio de pañal eliminando con previa técnica de bioseguridad

10:00am Control de signos vitales, Se realiza higiene bronquial con SSN + ambu, se aspiran secreciones por TOT y boca en abundante cantidad, procedimiento realizado por terapeuta de turno

10:30am se le realiza RX de abdomen

11:00am recibe visita de sus familiares

12:00pm control de signos vitales más cambio de pañal eliminando con previa técnica de bioseguridad

1:00pm queda recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 16, peep 5, fio2 45%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h más infusión de ssn a 1.7cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, bajo observación médica y enfermería.

Firmado por: LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830

Fecha - Hora: 13/04/2017 18:27

Turno de 1pm -7pm

1:00pm recibo paciente vivo en incubadora en delicadas condiciones generales, con tot conectada a ventilador mecánico con parámetros pin 14, peep 5, fio2 de 35%, flujo 8l/m, sonda orogastrica a drenaje libre conectada a bolsa recolectora, se observa aspecto séptico, abdomen distendido blando a la palpación con dren de penrose al lado derecho, catéter epicutaneo permeable pasando npt a 8.3cc/h, +infusión de ssn a razón de 1.7cc/eliminando espontáneamente por pañal, monitor cardíaco continuo, oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

2:00pm valorado por medico en turno Dr Jhon Molina, control de signos vitales registrados

3:00pm se aspiran abundantes secreciones por tubo y boca, procedimiento realizado por terapeuta en turno, se cambia pañal con previa técnica de bioseguridad, control signos vitales registrados, control de glucometria 102mg/dl, recibe visita de familiar

4:00pm control signos vitales registrados, jefe en turno le administra tto ordenado meropenem 70mg ev c/8h, valorado por cx pediátrica

5:00pm paciente estable hasta el momento, control signos vitales registrados

6:00pm control signos vitales registrados

2:00pm ronda por enfermería, cambio de posición, control signos vitales registrados

3:00pm control signos vitales registrados

4:00pm recibe tto ordenado vancomicina 40mg c/8h por jefe en turno, control signos vitales registrados

5:00pm control signos vitales registrados

6:00pm control signos vitales registrados

7:00pm queda paciente vivo en su unidad bajo observacion medica y de enfermería

Firmado por: CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

439

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha - Hora: 14/04/2017 06:18

Turno de 7pm / 7am SAMUEL

7:00pm Recibo recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 14, peep 5, fio2 35%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, se observa además con dren peritoneal conectado a bolsa recolectora, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, + ssn a razón de 1.7cc/horas se observa dormido, abdomen distendido pero depresible, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

8:00pm control de signos vitales valoración por el médico de turno Dr Kevin Martínez

9:00pm control de signos vitales

10:00pm Control de signos vitales, Se realiza higiene bronquial con SSN + ambu, se aspiran secreciones por TOT y boca en abundante cantidad, procedimiento realizado por terapeuta de turno, cambio de pañal y de posición con previas normas de bioseguridad. Se toma glucometría control 100mgdl

11:00pm Control de signos vitales.

12:00am control de signos vitales paciente estable, recibe tto meropenem 70mg iv aplicado por jefe en turno

1:00am Control de signos vitales.

2:00am control de signos vitales, pte estable hasta el momento, bajo observación médica y de enfermería

3:00am control de signos vitales cuidados básicos + cambio de pañal + previas técnica de bioseguridad

4:00am control de signos vitales

5:00am control de signos vitales, cuidados genéres + cambio de pañal + previas técnicas de bioseguridad, se observa con debito por SOG sanguinolento con cantidad de 15cc, se le informa al medico en turno, se le hace medida de perimetro abdominal 30cm, lo cual se observa distendido, se observa además con con miembro inferior izquierdo

6:00am Control de signos vitales, se toma glucometría control 112mgdl, se realiza higiene bronquial con ssn + ambu, se aspiran secreciones por TOT y boca con abundante cantidad, procedimiento realizado por la terapeuta en turno

Firmado por: MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164

Fecha - Hora: 14/04/2017 06:30

7:00am queda recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, bajo observación médica y de enfermería

Firmado por: MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164

Fecha - Hora: 14/04/2017 10:21

TURNO DE 7AM/1PM

7am Recibo recién nacido vivo en incubadora, en delicadas condiciones generales, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica con los siguientes parámetros pim 14, peep 4, fio2 35%, flujo 8 litros, fr 35 sonda orogastrica a drenaje libre conectado a bolsa recolectora se observa, catéter percutáneo en miembro superior derecho permeable pasando nutrición parenteral a razón de 8.3cc/h, infusión de SSN a 1.7cc/h, se observa dormido, abdomen distendido, vena periférica con tapón venoso para tratamiento, eliminando espontáneamente por pañal, con monitoreo y oxímetro de pulso permanente, ronda médica y enfermería.

8am control de signos vitales valoración por el medico de turno Dra Katty Vergara, recibe tratamiento de meropenem 70mg/iv, se suspende SSN por orden medica

control de signos vitales más cambio de pañal eliminando con previa técnica de bioseguridad

Control de signos vitales registrados

Firmado por: ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274

Fecha - Hora: 14/04/2017 12:58

11am control de signos vitales registrados, se da informe medico

12m control de signos vitales registrados, paciente en muy malas condiciones de salud se decide trasladar a hospital infantil napoleon franco pareja para por necesidad de valoración de cirugía pediátrica, sale en ambulancia en ventilación mecánica en compañía de medico de ambulancia y familiar

Firmado por: ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274

MONITOREO

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
28/03/2017 10:30	66	42	50	122		74	86	35	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
28/03/2017 11:00	66	42	50	122		74	86	35	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
28/03/2017 12:20	65	40	48	133		70	100	36	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
28/03/2017 14:00	64	38	46	115	115	66	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 15:00	57	33	41	111	111	65	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 16:02	85	42	56	123	123	65	100	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 17:11	82	63	69	105	105	61	99	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 18:04	72	42	52	116	116	59	99	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 20:00	69	44	52	118		56	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
28/03/2017 21:00	63	33	43	129		54	99	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
28/03/2017 22:03				152		56	100	36.4	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
28/03/2017 22:05	71	46	54						CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
28/03/2017 23:00	67	43	51	120		58	100	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 00:23	70	46	54	114		56	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 01:00	63	46	51	138		54	98	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 02:00	62	38	46	128		54	99	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 03:34	63	50	54	110		58	99	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 04:00	66	59	61	120		54	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 05:00	68	43	51	119		52	99	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 06:00	65	44	51	120		56	98	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 08:31	57	32	40	130		56	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
29/03/2017 09:31	71	47	55	107		52	28	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
29/03/2017 10:21	79	44	55	123		50	97	36.2	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
29/03/2017 11:12	67	43	51	119		49	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
29/03/2017 12:12	57	41	46	120		52	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
29/03/2017 14:00	58	34	42	130	130	54	100	36.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
29/03/2017 15:31	76	36	49	136	136	50	100	36.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
29/03/2017 16:00	62	32	42	146	146	52	100	36.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
29/03/2017 17:00	64	31	42	150	150	50	100	36.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
29/03/2017 18:09	70	42	51	150	150	49	99	36.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
29/03/2017 20:24	68	45	52	158	158	50	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
29/03/2017 21:00	72	45	54	148	148	50	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
29/03/2017 22:23	65	40	48	146	146	49	100	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 00:00	54	36	42	171	171	54	100	36.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 01:00	55	33	40	134	134	52	100	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 02:00	57	37	43	124	124	54	100	36	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 03:17	58	36	43	134	134	52	100	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 04:45	58	38	44	135	135	50	100	36.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
30/03/2017 05:40	66	38	47	136	136	49	100	36.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
30/03/2017 06:17	58	36	43	142	142	50	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 08:00	66	34	44	120		52	99	36.4	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
30/03/2017 09:00	68	44	52	128		50	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
30/03/2017 10:31	60	34	42	126		54	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
30/03/2017 11:00	68	36	46	125		52	99	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
30/03/2017 12:00	77	41	53	137		50	100	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
30/03/2017 14:00	78	56	63	125		52	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
30/03/2017 15:00	85	65	71	163		48	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
30/03/2017 16:43	78	65	69	136		50	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
30/03/2017 17:00	85	56	65	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
30/03/2017 18:06	78	56	63	125		52	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
30/03/2017 20:00	68	43	51	111	111	50	98	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
30/03/2017 21:00	65	38	47	133	133	52	97	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
30/03/2017 22:00	74	52	59	135	135	53	99	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
30/03/2017 23:01	58	33	41	146	146	51	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
31/03/2017 00:00	79	50	59	134		49	98	36.6	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 906.006.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

442

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
31/03/2017 01:00	69	33	45	129		49	99	36.6	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 02:00	66	36	46	135		49	99	36.6	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 03:00	65	40	48	129		48	99	36.6	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 04:00	62	41	48	130		54	98	36.2	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 05:46	76	46	56	155	155	56	100	36.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
31/03/2017 06:00	67	36	46	160	160	50	100	36.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
31/03/2017 08:00	55	33	40	163	163	48	90	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
31/03/2017 09:00	73	41	51	162	162	52	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
31/03/2017 10:44	64	40	48	144	144	50	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
31/03/2017 11:00				149	149	46	100	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
31/03/2017 12:39	74	45	54	132	132	50	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
31/03/2017 14:00	82	54	63	147		52	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 15:37				150		50	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 16:00	80	51	60	157		48	100	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 17:00				138		46	100	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 18:08	77	45	55	140		52	100	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 20:00	65	35	45	181		54	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
31/03/2017 21:00	78	48	58	179		50	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
31/03/2017 22:00	73	46	55	184		56	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
31/03/2017 23:41	74	44	54	173		51	99	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 00:00	57	35	42	144		48	98	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 01:00	73	47	55	176		52	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 02:00	70	46	54	173		50	99	36.4	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 03:00	84	39	54	182		52	100	36	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 04:00	69	40	49	184		54	100	36.7	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 05:00	77	43	54	163		48	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 06:01	57	33	41	142		50	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

443

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
01/04/2017 08:00	63	33	43	188	188	50	100	38.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 09:00	77	42	53	136	136	50	100	37	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 10:51	81	47	58	151	151	49	100	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 11:07	74	40	51	154	154	50	100	36.6	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 12:32	75	42	53	136	136	52	100	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 14:00	68	36	46	152		56	100	36.9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 15:00				154		54	98	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 15:00				154		54	98	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 16:00	68	37	47	168		50	99	36.2	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 17:00	63	38	46	162		53	90	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 18:00	64	40	48	169		50	94	36.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
01/04/2017 20:00	85	65	71	136		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
01/04/2017 20:56	78	56	63	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
01/04/2017 21:00	85	65	71	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
01/04/2017 22:00	96	75	82	136		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
01/04/2017 23:20	85	56	65	125		52	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 00:00	85	56	65	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 01:00	85	56	65	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 02:00	58	56	56	125		48	99	36.5	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 03:00	69	56	60	136		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 04:28	85	56	65	145		50	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 05:00	85	56	65	125		50	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 06:04	69	56	60	125		50	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 08:00	61	33	42	151	151	46	98	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
02/04/2017 09:00	62	38	46	153	153	50	99	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
02/04/2017 10:00	63	40	47	158	158	48	99	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
02/04/2017 11:32				132	132	50	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
02/04/2017 12:19				136	136	46	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
02/04/2017 14:04	51	28	35	163	163	46	97	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 15:44	72	42	52	146	146	50	97	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 16:13	64	49	54	148	148	52	97	36.1	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 17:00	80	46	57	142	142	50	99	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 18:31	66	36	46	142	142	50	99	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 20:00	92	70	77	159		52	99	37	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
02/04/2017 21:00	64	37	46	130		50	97	36.6	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
02/04/2017 22:00	65	31	42	136		49	98	36.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
02/04/2017 23:00	84	51	62	153		54	97	36.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 00:00	77	53	61	157		50	97	36.4	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 01:00	71	33	45	149		52	96	36.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 02:00	78	49	58	131		54	97	36.2	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 03:00	74	38	50	139		56	98	36.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 08:00	88	61	70	127		52	99	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 09:00	76	50	58	88		36	88	36.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 10:00	90	59	69	140		35	98	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 11:24	81	55	63	143		35	99	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 12:00	74	48	56	126		35	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 14:13	76	42	53	122		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
03/04/2017 15:13	70	50	56	154		35	99	36.2	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
03/04/2017 16:23	74	45	54	131		35	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
03/04/2017 17:26	77	50	59	143		35	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
03/04/2017 18:04	66	41	49	142		35	98	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
04/04/2017 00:00	68	41	50	155	155	35	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 01:04	78	48	58	145	145	35	99	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 02:00	81	52	61	155	155	35	100	36.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164



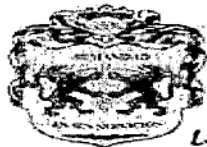
**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 808.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

AMS

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
04/04/2017 03:45	76	46	56	148	148	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 04:17	71	48	55	149	149	35	99	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 05:00	77	49	58	167	167	35	99	36	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 06:22	70	42	51	163	163	35	99	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 08:00	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
04/04/2017 09:00	85	65	71	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
04/04/2017 10:07	96	56	69	136		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
04/04/2017 11:00	78	56	63	125		35	99	36.1	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
04/04/2017 12:18	85	56	65	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
04/04/2017 14:00	62	46	51	150		35	100	36.2	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 15:00	74	44	54	153		35	98	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 16:00	63	42	49	163		35	99	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 17:06	69	41	50	167		35	98	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 18:12	66	42	50	164		35	99	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 20:00	65	40	48	156		35	99	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
04/04/2017 21:24	72	43	52	160		35	98	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
04/04/2017 22:00	74	41	52	155		35	98	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 00:23	87	51	63	155		35	99	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 01:00	78	45	56	156		35	99	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 02:00	79	46	57	162		35	98	36.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 03:59	74	49	57	164		35	99	36.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 04:01	84	47	59	150		35	99	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 05:00	75	48	57	146		35	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 05:00	90	53	65	140		35	99	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 06:29	75	48	57	146		35	99	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 08:00	85	53	63	168	168	35	98	37.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
05/04/2017 09:00	69	46	53	162	162	35	98	37.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

446

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
05/04/2017 10:49	83	54	63	149	149	35	92	36.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
05/04/2017 11:48	82	55	64	150	150	35	99	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
05/04/2017 12:19	76	41	52	144	144	35	94	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
05/04/2017 14:00	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 15:47	85	56	65	136		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 16:00	96	65	75	152		35	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 17:00	69	56	60	152		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 18:05	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 20:00	85	55	65	162	162	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
05/04/2017 21:26	92	53	66	151	151	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
05/04/2017 22:00	104	57	72	128	128	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
05/04/2017 23:00	75	41	52	144	144	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 00:00	75	42	53	145	145	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 01:00	79	45	56	142	142	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 02:00	82	40	54	142	142	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 03:00	74	40	51	145	145	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 04:02	76	42	53	140	140	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 05:31	82	47	58	123	123	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 06:00	88	51	63	147	147	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 08:21	82	50	60	148	148	35	100	36.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
06/04/2017 09:00	101	64	76	151	151	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
06/04/2017 10:07	101	61	74	150	150	35	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
06/04/2017 11:27	82	50	60	144	144	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
06/04/2017 12:23	96	52	66	147	147	35	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
06/04/2017 17:00	87	50	62	152	152	35	99	36.4	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
06/04/2017 18:27	94	62	72	154	154	35	99	36.5	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
07/04/2017 00:34	91	56	67	168		35	100	36.4	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

447

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
07/04/2017 01:33	71	60	63	162		35	100	36.4	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 02:33	86	65	72	164		35	100	36.4	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 03:32	99	61	73	163		35	100	36.6	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 04:31	80	60	66	161		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 05:01	96	64	74	149		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 06:00	96	64	74	120		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 08:00	81	47	58	159	159	35	96	37.6	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
07/04/2017 09:51	89	58	68	163	163	35	100	36.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
07/04/2017 10:00	88	56	66	155	155	35	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
07/04/2017 11:00	90	56	67	157	157	35	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
07/04/2017 12:43	93	63	73	132	132	35	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
07/04/2017 14:00	77	53	61	160	160	35	99	36.2	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 15:00	93	62	72	162	162	35	98	36.5	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 16:00	89	59	69	154	154	35	100	36.2	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 17:00	83	55	64	159	159	35	100	36.8	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 18:00	84	59	67	160	160	35	100	36.7	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 20:41	77	52	60	163	163	35	100	36.8	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
07/04/2017 21:00	86	36	52	154	154	35	100	36.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
07/04/2017 22:09	96	56	69	152	152	35	100	36.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
07/04/2017 23:00	80	56	64	161	161	35	98	36.6	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 00:00	81	52	61	163	163	35	98	36.4	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 01:00	74	48	56	154	154	35	98	36.5	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 02:00	79	43	55	173	173	35	99	36.5	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 03:00	85	56	65	158	158	35	98	36.5	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 04:00	94	58	70	160	160	35	98	36.4	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 05:00	75	40	51	152	152	35	97	36.6	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 08:00	79	54	62	145		35	99	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
08/04/2017 09:00	86	54	64	170		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
08/04/2017 10:31	86	33	50	160		35	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
08/04/2017 11:00	80	50	60	140		35	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
08/04/2017 12:29	76	44	54	147		35	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
08/04/2017 14:00	80	50	60	153	153	35	100	36.7	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 15:00	75	45	55	164	164	35	100	36.6	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 16:00	86	52	63	165	165	35	100	36.8	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 17:00	90	48	62	157	157	35	100	36.2	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 18:00	92	46	61	147	147	35	99	36.7	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 20:01	84	53	63	157	157	35	100	36.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
08/04/2017 21:44	92	53	66	146	146	35	100	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
08/04/2017 22:12	96	57	70	155	155	35	100	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
08/04/2017 23:00	88	55	66	165	165	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
09/04/2017 00:00	81	39	53	170	170	35	100	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 01:00	81	52	61	154	154	35	100	36.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 02:00	94	51	65	147	147	35	100	36.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 03:57	98	50	66	146	146	35	100	36.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 04:03	82	49	60	142	142	35	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 05:00	86	46	59	183	183	35	100	36.6	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 06:08	85	52	63	180	180	35	100	36.1	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 08:00	77	47	57	145		35	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
09/04/2017 09:00	80	53	62	149		35	100	36	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
09/04/2017 10:00	93	63	73	156		35	100	36	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
09/04/2017 11:00	87	59	68	142		35	100	36.2	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
09/04/2017 12:06	95	47	63	150		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
09/04/2017 14:00	83	50	61	152		35	100	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 15:00	76	50	58	155		35	100	37	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816



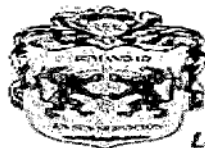
**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

449

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
09/04/2017 16:00	66	38	47	157		35	100	36.9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 17:00	84	51	62	165		35	99	36.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 18:00	70	42	51	165		35	99	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 20:40	79	48	58	149		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 21:00	89	45	59	142		35	100	36.4	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 22:06	92	53	66	148		35	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 23:00	82	52	62	160		35	100	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 00:23	85	46	59	160		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 01:16	88	56	66	154		35	100	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 02:00	79	48	58	156		35	100	36.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 03:00	80	54	62	147		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 04:00	92	64	73	150		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 05:00	91	83	85	160		35	99	36.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 06:14	88	49	62	153		35	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 08:00	84	51	62	146	146	35	98	36.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
10/04/2017 09:00	86	50	62	136	136	35	100	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
10/04/2017 10:29	68	40	49	142	142	35	99	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
10/04/2017 11:00	76	40	52	148	148	35	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
10/04/2017 12:35	83	40	54	153	153	35	98	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
10/04/2017 14:37	96	55	68	154		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 15:35	70	42	51	112		35	100	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 15:40	76	42	53	122		35	100	36.2	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 16:00	84	49	60	170		35	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 17:59	60	48	52	158		35	99	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 18:00	80	49	59	148		35	98	36	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
10/04/2017 20:00	81	41	54	143		35	99	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
10/04/2017 21:00	79	51	60	147		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
10/04/2017 22:44	59	31	40	140		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 00:00	66	42	50	143		35	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 01:00	95	50	65	144		35	100	36.4	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 02:00	84	59	67	152		35	100	36.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 03:00	94	56	68	156		35	96	36.4	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 04:00	85	53	63	144		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 05:00	86	51	62	146		35	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 06:21	73	46	55	136		35	98	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 08:00	91	44	59	141	141	35	98	36.6	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
11/04/2017 09:00	79	48	58	148	148	35	98	36.5	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
11/04/2017 10:00	82	46	58	162	162	35	98	36.6	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
11/04/2017 11:00	79	51	60	149	149	35	99	36.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
11/04/2017 12:29	86	52	63	156	156	35	99	36.4	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
11/04/2017 14:00	91	53	65	143	143	35	99	37.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 15:19	91	51	64	146	146	35	100	36.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 16:00	88	57	67	150	150	35	100	36.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 17:00	89	52	64	146	146	35	100	36	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 18:06	85	58	67	143	143	35	99	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 20:00	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
11/04/2017 21:00	85	56	65	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
11/04/2017 22:00	78	56	63	128		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
11/04/2017 23:48	96	56	69	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 00:00	71	46	54	163	163	35	100	36.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 00:00	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 01:00	85	65	71	125		35	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 02:00	96	65	75	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 03:00	85	63	70	125		35	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

451

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
12/04/2017 04:25	96	52	66	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 05:39	78	56	63	125		35	100	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 06:32	78	56	63	125		35	99	36.2	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 08:00	84	47	59	143		35	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 09:00	90	51	64	139		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 10:03	94	56	68	137		35	100	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 11:00	90	47	61	140		35	100	36	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 12:00	68	42	50	138		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 14:00	93	55	67	148	148	35	100	36.7	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 15:00	86	48	60	155	155	35	100	36.8	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 16:00	56	27	36	158	158	35	100	36.7	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 17:00	72	30	44	161	161	35	100	36.2	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 18:00	67	28	41	163	163	35	100	36.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 20:00	70	39	49	154		35	100	36.5	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 21:00	62	35	44	147		35	100	36	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 22:00	72	41	51	155		35	100	36.4	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
12/04/2017 23:00	76	41	52	162		35	100	36.2	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 00:00	71	46	54	163	163	35	100	36.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 01:00	86	51	62	155	155	35	100	36.9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 02:00	83	53	63	156	156	35	100	36.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 03:00	90	55	66	145	145	35	100	36.9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 04:03	82	47	58	143	143	35	100	36.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 05:00	83	55	64	143		35	100	36.5	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 06:00	74	47	56	159		35	100	36.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 08:00	83	49	60	141	141	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
13/04/2017 09:00	80	50	60	150	150	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
13/04/2017 10:27	88	52	64	144	144	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MONITOREO BÁSICO

FECHA - HORA	PA SISTOLICA (mmHg)	PA DIASTOLICA (mmHg)	PA MEDIA (mmHg)	FC (Lat/min)	PULSO (Pul/min)	FR (Respi/min)	SAT O2 (%)	TEMPERATURA (°C)	RESPONSABLE
13/04/2017 11:45	89	49	62	142	142	35	100	36.5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
13/04/2017 12:00	94	53	66	140	140	35	100	36.6	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
13/04/2017 14:48	79	52	61	139		35	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 15:18	72	42	52	147		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 16:00	82	51	61	146		35	100	36.1	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 17:00	80	48	58	150		35	100	36.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 18:10	84	49	60	140		35	100	36.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 20:09	83	53	63	141	141	35	98	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
13/04/2017 21:10	78	43	54	136	136	35	98	36.4	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
14/04/2017 00:00	75	41	52	149	149	35	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
14/04/2017 01:00	82	49	60	157	157	35	100	36.4	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
14/04/2017 02:00	90	46	60	144	144	35	100	36.2	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
14/04/2017 03:36	93	57	69	151	151	35	100	36.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
14/04/2017 04:07	79	43	55	155	155	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
14/04/2017 05:07	82	44	56	148	148	35	100	36.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
14/04/2017 06:17	87	52	63	143	143	35	100	36.5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
14/04/2017 08:00	90	55	66	142		35	100	36.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
14/04/2017 09:00	93	55	67	146		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
14/04/2017 10:21	100	58	72	147		35	100	36.6	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
14/04/2017 11:00	76	42	53	159		35	100	36.5	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
14/04/2017 12:00	96	42	60	156		35	100	36	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274

MEDICACION

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759

Firmado Electrónicamente



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT: 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

453

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
ACIDO FOLICO AMP 1 MG/1ML	0.2 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AGUA ESTERIL BOLSA X 250 ML	60.5 CENTIMETRO CUBICO, PARENTAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
AMIKACINA AMP 100 MG (AMIKIN)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	01/04/2017 10:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
AMIKACINA AMP 100 MG (AMIKIN)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	02/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
AMINOVEN INFANTE (AMINOACIDO ESENCIALES PED.)	77 FRASCO VIAL, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
AMPICILINA AMP 1 G	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	01/04/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CEFEPIME AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	01/04/2017 16:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		02/04/2017 04:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CEFEPIME AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	02/04/2017 16:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		03/04/2017 04:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, A NECESIDAD, A NECESIDAD	01/04/2017 12:30	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	08/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE POTASIO AMP 2MEQ/ML/10ML (KATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	29/03/2017 18:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	30/03/2017 10:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	31/03/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	02/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	04/04/2017 09:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
CLORURO DE SODIO AMP 2MEQ/ML/10ML (NATROL)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
CLORURO DE SODIO 09% (SOL SALINA X 100ML)	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	01/04/2017 10:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
CLORURO DE SODIO 09% (SOL SALINA X 100ML)	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	28/03/2017 13:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	29/03/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	30/03/2017 10:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	31/03/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	02/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	04/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% X 250ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 100ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	28/03/2017 13:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 100ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	29/03/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 100ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	31/03/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	30/03/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	31/03/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	02/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	04/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT: 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% X 500ML	1 BOLSA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
FENTANIL 0,05MG/ML AMP	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, INFUSION CONTINUA, 24 HRS	13/04/2017 15:08			MEDICAMENTO VENCIDO SIN DOSIS ADMINISTRADAS	NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	28/03/2017 13:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	29/03/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	30/03/2017 10:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	31/03/2017 08:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
GLUCONATO CALCIO 10% AMP 10 ML (QUIBICALCIUM)	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
LIDOCAINA SIMPLE AMPOLLA 1% 10ml	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 15:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MEROPENEM AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		03/04/2017 20:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		04/04/2017 04:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	04/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		04/04/2017 18:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		05/04/2017 02:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MEROPENEM AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 12:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 16:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
MEROPENEM AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 20:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 00:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 04:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

457

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA – HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 08:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		06/04/2017 14:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		06/04/2017 22:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	07/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		07/04/2017 17:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		08/04/2017 01:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	08/04/2017 11:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
		08/04/2017 15:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		08/04/2017 23:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	09/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		09/04/2017 17:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
		10/04/2017 01:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	10/04/2017 08:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		10/04/2017 16:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		11/04/2017 00:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	11/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		11/04/2017 17:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		12/04/2017 01:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	12/04/2017 09:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
		12/04/2017 17:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
		13/04/2017 01:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	13/04/2017 09:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
		13/04/2017 17:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

458

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
		14/04/2017 01:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MEROPENEM AMP 1 GR	1 UNIDAD, INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, 24 HRS	14/04/2017 10:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MIDAZOLAM AMP 5MG/5ML	1 MILIGRAMOS, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 15:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	07/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	08/04/2017 09:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	09/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
MILRINONA AMP 1MG/ML	1 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	10/04/2017 08:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
MORFINA AMP 10 MG/ ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 15:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	07/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	08/04/2017 09:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 24 HORAS, 24 HRS	09/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(PEDITRACE) MICRONUTRIENTES INORGANICOS	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

459

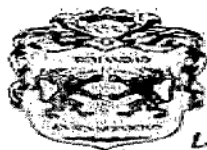
MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA – HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SMOFLIPID 20% EMULSION GRASA	1 AMPOLLA, PARENTERAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(SOLUVIT N) MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
SULFATO DE MAGNESIO S/N INY 20% X 10ML	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	03/04/2017 16:30	X			KARINA MARGARITA LOPEZ MANRIQUE, Terapeuta Respiratorio, Reg: 45563344
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, A NECESIDAD, A NECESIDAD	04/04/2017 09:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		04/04/2017 15:30	X		Se realiza Higiene Bronquial	NAYROBI SABALZA TORRES, Reg: 8549
		05/04/2017 22:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		06/04/2017 05:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		08/04/2017 22:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		09/04/2017 06:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		09/04/2017 11:00	X		Se realiza Higiene Bronquial	NAYROBI SABALZA TORRES, Reg: 8549
		10/04/2017 10:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		10/04/2017 14:45	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.006.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
		11/04/2017 22:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		12/04/2017 04:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
		12/04/2017 10:00	X		Se realiza Higiene Bronquial	NAYROBI SABALZA TORRES, Reg: 8549
		12/04/2017 22:00	X			RUTH ELENA ALVEAR GONZALEZ, Reg: 1047464399
		13/04/2017 06:00	X			RUTH ELENA ALVEAR GONZALEZ, Reg: 1047464399
		13/04/2017 10:30	X		Se realiza Higiene Bronquial	NAYROBI SABALZA TORRES, Reg: 8549
		13/04/2017 16:00	X			NANCY OROZCO GIRALDO, Reg: 45544818
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 16:00	X			KARINA MARGARITA LOPEZ MANRIQUE, Terapista Respiratorio, Reg: 45563344
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 09:00	X		Se realiza Higiene Bronquial	NAYROBI SABALZA TORRES, Terapista Respiratorio, Reg: 8549
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 13:00	X			KARINA MARGARITA LOPEZ MANRIQUE, Terapista Respiratorio, Reg: 45563344
TERAPIA RESPIRATORIA	1 UNIDAD, INTRATRAQUEAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 19:00	X			KARINA MARGARITA LOPEZ MANRIQUE, Terapista Respiratorio, Reg: 45563344
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		03/04/2017 22:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	04/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		04/04/2017 22:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 12:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	05/04/2017 15:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 00:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 03:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	06/04/2017 12:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
		07/04/2017 00:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	07/04/2017 09:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
		07/04/2017 20:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	08/04/2017 12:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
		09/04/2017 00:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
VANCOMICINA CLOHIDRATO S/N INY 500 MG	1 AMPOLLA, INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, 24 HRS	09/04/2017 12:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

461

MEDICAMENTO	POSOLOGIA	FECHA - HORA DE PROGRAMACION	ADMINISTRADO	NO ADMINISTRADO	OBSERVACIONES	RESPONSABLE
		10/04/2017 00:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	07/04/2017 14:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	08/04/2017 11:30	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	10/04/2017 11:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	11/04/2017 10:30	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	12/04/2017 11:00	X			CIRA INES TAJAN PACHECHO, Personal De Enfermería, Reg: 45517073
(VITALIPID INFANTE) MICRONUTRIENTES ESENCIALES-MULTIVITAMIN	1 AMPOLLA, VIA ORAL, DOSIS UNICA, NO APLICA	13/04/2017 11:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, 24 HRS	01/04/2017 13:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, 24 HRS	02/04/2017 09:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, 24 HRS	03/04/2017 10:00	X			YEYMI DEL CARMEN RUIZ CORREA, Personal De Enfermería, Reg: 45547759
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, NO APLICA	10/04/2017 12:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, NO APLICA	12/04/2017 10:00	X			PAOLA ANDREA CASTRO OLIVERA, Personal De Enfermería, Reg: 13022276
VITAMINA K O FITOMENADIONA ADULTO AMP 10MG /ML (KONAKIÓN)	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, NO APLICA	14/04/2017 10:00	X			LUDIS MARIA ANAYA FUENTES, Personal De Enfermería, Reg: 45457908

CONTROL DE LÍQUIDOS



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

FECHA - HORA	LIQUIDO	INGRESOS	
		VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
28/03/2017 12:20	DAD 7.5%	7.2	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
28/03/2017 13:00	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 14:00	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 15:00	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 16:01	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 17:11	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 18:04	DAD 7.5%	7.2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 20:00	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
28/03/2017 21:00	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
28/03/2017 22:04	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
28/03/2017 23:25	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 00:23	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 01:00	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 02:00	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 03:30	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 05:56	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 06:09	DAD 7.5%	7.2	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		122.4	
BALANCE:		1000000000000	

FECHA - HORA	LIQUIDO	EGRESOS	
		VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
28/03/2017 15:00	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 18:04	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
28/03/2017 21:00	ORINA	20	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 03:30	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
29/03/2017 06:09	ORINA	20	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		120	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

463

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
29/03/2017 08:33	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 09:11	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 09:32	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 09:32	NUTRICION ENTERAL	3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 09:33	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 10:12	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 11:11	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 12:11	NUTRICION ENTERAL	3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 12:11	DAD 7.5%	7.2	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 14:00	DAD 7.5%	7.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 15:29	NUTRICION ENTERAL	3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 15:29	DAD 7.5%	7.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 16:00	DAD 7.5%	7.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 17:00	DAD 7.5%	7.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 18:10	DAD 7.5%	7.2	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 18:10	NUTRICION ENTERAL	3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 19:00	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
29/03/2017 20:04	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
29/03/2017 21:00	NUTRICION ENTERAL	3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
29/03/2017 21:00	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
29/03/2017 22:24	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 00:00	NUTRICION ENTERAL	3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 00:00	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 01:00	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 02:00	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 03:14	NUTRICION ENTERAL	3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 03:14	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 04:45	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
30/03/2017 05:41	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
30/03/2017 06:17	NUTRICION ENTERAL	3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
29/03/2017 09:32	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 12:11	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
29/03/2017 15:29	ORINA	60	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 18:10	ORINA	60	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
29/03/2017 21:00	ORINA	100	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 00:00	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 03:14	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
30/03/2017 06:17	ORINA	40	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		380	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

464

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
30/03/2017 06:17	DAD 7.5%	7.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		190.7	
BALANCE:		-189.3	

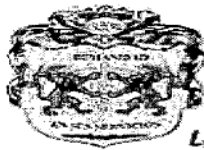


CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 906.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
30/03/2017 08:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 09:00	NUTRICION ENTERAL	3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 09:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 10:33	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 11:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 12:00	NUTRICION ENTERAL	3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 12:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 14:00	DAD 7.5%	7.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 15:00	DAD 7.5%	7.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 16:43	DAD 7.5%	7.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 17:00	DAD 7.5%	7.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 18:07	NUTRICION PARENTERAL	3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 18:08	DAD 7.5%	7.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 20:00	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
30/03/2017 21:59	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
30/03/2017 21:59	NUTRICION ENTERAL	5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
30/03/2017 22:00	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
30/03/2017 23:00	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
31/03/2017 00:00	DAD 7.5%	7.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
1/03/2017 00:00	NUTRICION ENTERAL	5	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 01:00	DAD 7.5%	7.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 02:00	DAD 7.5%	7.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 03:00	DAD 7.5%	7.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 03:00	NUTRICION ENTERAL	5	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 04:00	DAD 7.5%	7.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 05:45	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
31/03/2017 06:03	DAD 7.5%	7.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
31/03/2017 06:03	NUTRICION ENTERAL	5	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
TOTAL		185.3	
BALANCE:		.699999999999	

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
30/03/2017 09:00	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 12:00	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
30/03/2017 18:07	ORINA	40	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
30/03/2017 21:59	ORINA	60	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
31/03/2017 00:00	ORINA	20	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 03:00	ORINA	20	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 06:03	ORINA	60	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
TOTAL		280	



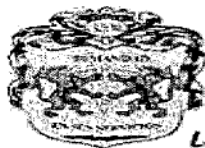
CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

466

FECHA - HORA	INGRESOS		
	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
31/03/2017 08:00	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 09:00	NUTRICION ENTERAL	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 09:00	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 10:45	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 11:00	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 12:40	NUTRICION ENTERAL	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 12:40	DAD 7.5%	7.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 14:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 15:38	NUTRICION ENTERAL	10	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 15:38	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 16:08	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 17:00	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 18:08	NUTRICION ENTERAL	10	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 18:08	DAD 7.5%	7.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 19:00	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
31/03/2017 20:00	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
31/03/2017 21:00	NUTRICION ENTERAL	10	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
31/03/2017 21:00	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
31/03/2017 22:00	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
1/03/2017 23:42	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 00:00	DAD 7.5%	7.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 01:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 02:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 03:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 04:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 05:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 06:03	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
TOTAL		220.8	
BALANCE:		-19.2	

FECHA - HORA	EGRESOS		
	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
31/03/2017 09:00	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 12:40	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
31/03/2017 15:38	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 18:08	ORINA	20	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
31/03/2017 21:00	ORINA	40	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 00:00	ORINA	20	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
01/04/2017 06:03	ORINA	40	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
TOTAL		240	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

467

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
01/04/2017 07:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 08:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 08:00	MEDICAMENTOS	5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 09:00	SSN 0.9%	46	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 09:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 10:50	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 11:07	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 11:07	MEDICAMENTOS	5	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 12:32	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 13:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 14:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 15:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 16:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 17:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 18:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 20:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
01/04/2017 21:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
01/04/2017 22:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
01/04/2017 23:22	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 00:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 01:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 02:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 03:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 04:29	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 05:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 06:05	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
TOTAL		263	
BALANCE:		63	

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
01/04/2017 09:00	ORINA	40	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
01/04/2017 15:00	ORINA	60	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 18:00	ORINA	40	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
01/04/2017 20:00	ORINA	20	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
02/04/2017 05:00	ORINA	40	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
TOTAL		200	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

468

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
02/04/2017 07:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 08:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 09:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 10:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 11:41	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 12:20	NUTRICION ENTERAL	8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 12:20	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 13:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 14:03	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 15:43	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 16:13	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 17:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 18:30	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 19:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
02/04/2017 20:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
02/04/2017 21:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
02/04/2017 22:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
02/04/2017 23:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 00:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
3/04/2017 01:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 02:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 03:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 04:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 05:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 06:00	DAD 7.5%	9	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		224	
BALANCE:		-96	

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
02/04/2017 09:00	ORINA	60	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 12:20	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
02/04/2017 15:43	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 18:30	ORINA	40	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
02/04/2017 21:00	ORINA	60	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 03:00	ORINA	40	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 06:00	ORINA	60	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		320	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

469

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
03/04/2017 08:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 09:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 10:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 10:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 11:25	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 11:25	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 12:03	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 12:03	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 14:12	OTROS LIQUIDOS	0.8	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 14:12	DAD 7.5%	9	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 15:11	OTROS LIQUIDOS	0.8	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 15:11	DAD 7.5%	9	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 16:23	OTROS LIQUIDOS	0.8	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 16:23	DAD 7.5%	9	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 17:27	OTROS LIQUIDOS	0.8	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 17:27	DAD 7.5%	9	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 18:05	OTROS LIQUIDOS	0.8	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 18:05	DAD 7.5%	9	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 19:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 19:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 20:01	MEDICAMENTOS	2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 20:01	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 20:01	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 21:00	MEDICAMENTOS	2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 21:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 21:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 22:01	MEDICAMENTOS	2	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 22:01	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
03/04/2017 22:01	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 00:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 00:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 01:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 01:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 02:42	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
03/04/2017 09:00	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 11:25	ORINA	20	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 12:03	ORINA	20	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
03/04/2017 15:11	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
03/04/2017 18:05	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
04/04/2017 03:43	ORINA	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 06:21	ORINA	60	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		230	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
04/04/2017 02:42	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 03:42	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 03:42	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 04:17	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 04:17	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 05:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 05:00	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 06:21	OTROS LIQUIDOS	0.8	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
04/04/2017 06:21	DAD 7.5%	9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		211	
BALANCE:		-.999999999999	

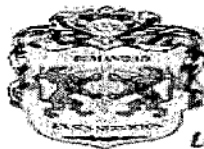


CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 906.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

FECHA - HORA	INGRESOS		
	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
04/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 08:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 09:00	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 10:07	DAD 7.5%	9	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 10:07	OTROS LIQUIDOS	0.8	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 11:00	DAD 7.5%	5	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 11:00	DAD 7.5%	5	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 12:18	DAD 7.5%	5	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 12:19	NUTRICION PARENTERAL	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 13:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 13:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 14:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 15:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 16:00	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 17:08	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 17:08	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 18:12	OTROS LIQUIDOS	0.8	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 18:12	DAD 7.5%	9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 20:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
04/04/2017 20:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
04/04/2017 21:26	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
04/04/2017 21:26	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
04/04/2017 22:04	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
04/04/2017 22:04	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 00:23	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 00:23	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 01:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 01:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 02:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 02:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 03:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816

FECHA - HORA	EGRESOS		
	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
04/04/2017 09:00	ORINA	20	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 11:00	ORINA	40	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
04/04/2017 15:00	ORINA	160	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 18:12	ORINA	40	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
04/04/2017 21:26	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 06:29	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		340	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
05/04/2017 03:00	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 04:01	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 04:01	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 06:29	OTROS LIQUIDOS	0.8	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
05/04/2017 06:29	DAD 7.5%	9	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		201.4	
BALANCE:		-138.6	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT: 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
05/04/2017 07:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 07:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 08:00	SSN 0.9%	20	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 08:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 09:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 10:00	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 10:00	SSN 0.9%	20	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 10:00	OTROS LIQUIDOS	1	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 11:42	DAD 7.5%	9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 11:42	SSN 0.9%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 11:42	OTROS LIQUIDOS	1.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 12:00	OTROS LIQUIDOS	1.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 12:54	SSN 0.9%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 12:54	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	1.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 14:00	DAD 7.5%	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 15:47	DAD 7.5%	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 15:49	OTROS LIQUIDOS	1.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	1	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 16:00	DAD 7.5%	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	1	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 17:00	DAD 7.5%	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 18:07	DAD 7.5%	10	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 18:07	OTROS LIQUIDOS	1	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 20:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 20:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
05/04/2017 10:00	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 12:54	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
05/04/2017 18:07	ORINA	20	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
05/04/2017 21:25	ORINA	100	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 00:00	ORINA	40	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 06:04	ORINA	60	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
TOTAL		300	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
05/04/2017 21:25	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 21:25	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 22:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 22:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 22:39	SSN 0.9%	20	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 23:00	SSN 0.9%	20	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 23:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
05/04/2017 23:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 00:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 00:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 01:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 01:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 02:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 02:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 03:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 03:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
5/04/2017 04:05	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 04:05	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 05:00	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 05:00	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 06:04	OTROS LIQUIDOS	1	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
06/04/2017 06:04	DAD 7.5%	10	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
TOTAL		337.6	
BALANCE:		.600000000000	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

465

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
06/04/2017 07:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 07:00	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 08:21	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 08:21	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 09:00	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 10:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 10:00	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 11:25	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 11:25	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 12:22	OTROS LIQUIDOS	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 12:22	DAD 7.5%	10	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 13:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 13:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 14:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 15:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 16:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 17:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
3/04/2017 18:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 18:00	DAD 7.5%	10	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 00:31	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 00:31	DAD 7.5%	10	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 01:31	DAD 7.5%	10	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 01:31	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 02:31	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 02:31	DAD 7.5%	10	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 03:30	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 03:30	DAD 7.5%	10	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 04:30	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 04:30	DAD 7.5%	10	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 05:02	OTROS LIQUIDOS	0.7	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
06/04/2017 09:00	ORINA	60	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 11:25	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 12:22	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
06/04/2017 15:00	ORINA	40	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
06/04/2017 18:00	ORINA	40	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 03:30	ORINA	80	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
07/04/2017 06:02	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
TOTAL		300	

466

INGRESOS

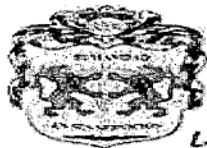


CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

FECHA - HORA	LIQUIDO	INGRESOS	
		VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
07/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 08:00	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 09:52	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 09:52	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 10:26	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 10:26	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 11:00	MEDICAMENTOS	2.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 11:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 11:00	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 12:44	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 12:44	DAD 7.5%	10	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 13:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 13:00	DAD 7.5%	10	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 14:00	DAD 7.5%	10	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 15:00	DAD 7.5%	10	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 16:00	DAD 7.5%	10	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 17:00	DAD 7.5%	10	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 18:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 18:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 19:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 19:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 20:42	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 20:42	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 21:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 21:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 22:10	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
07/04/2017 22:10	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425

FECHA - HORA	LIQUIDO	EGRESOS	
		VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
07/04/2017 11:00	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
07/04/2017 15:00	ORINA	60	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 17:00	ORINA	60	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
07/04/2017 22:10	ORINA	40	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 03:00	ORINA	20	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
TOTAL		220	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS

FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
07/04/2017 23:04	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 00:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 00:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 01:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 01:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 02:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 03:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 03:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 04:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 04:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 05:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 05:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 06:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
08/04/2017 06:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
TOTAL		230.2	
BALANCE:		.200000000000	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
08/04/2017 07:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 07:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 10:30	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 10:30	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 11:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 12:28	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 12:28	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 13:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 13:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 14:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 16:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 17:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 18:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 18:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
08/04/2017 19:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 19:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 20:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 21:41	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 21:41	OTROS LIQUIDOS	0.9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 22:11	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 22:11	OTROS LIQUIDOS	0.9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 23:55	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
08/04/2017 23:55	OTROS LIQUIDOS	0.9	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
08/04/2017 09:00	ORINA	40	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 12:28	ORINA	20	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
08/04/2017 16:00	ORINA	20	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
09/04/2017 00:00	ORINA	60	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 06:08	ORINA	60	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
TOTAL		200	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS

FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
09/04/2017 00:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 00:00	MEDICAMENTOS	5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 00:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 01:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 01:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 02:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 03:58	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 03:58	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 04:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 04:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 05:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 05:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 06:08	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
09/04/2017 06:08	OTROS LIQUIDOS	0.9	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
TOTAL		226.7	
BALANCE:		.700000000000	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 808.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS				EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE	FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
09/04/2017 07:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	09/04/2017 11:00	ORINA	20	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
09/04/2017 07:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	09/04/2017 15:00	ORINA	60	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
09/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	09/04/2017 18:00	ORINA	40	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
09/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	10/04/2017 01:19	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
09/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	10/04/2017 03:00	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
09/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	10/04/2017 06:14	ORINA	50	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
09/04/2017 10:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274	TOTAL		250	
09/04/2017 10:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274				
09/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274				
09/04/2017 11:00	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274				
09/04/2017 12:09	OTROS LIQUIDOS	0.9	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274				
09/04/2017 12:09	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274				
09/04/2017 13:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 13:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 14:03	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 14:03	OTROS LIQUIDOS	0.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 16:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.8	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 17:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	0.7	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 18:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 18:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 20:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 21:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 21:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 22:07	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
09/04/2017 22:07	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
10/04/2017 00:23	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
10/04/2017 00:23	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
10/04/2017 01:19	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
10/04/2017 01:19	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				
10/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816				



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
10/04/2017 02:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 03:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 03:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 04:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 04:00	DAD 7.5%	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 05:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 05:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 06:14	OTROS LIQUIDOS	0.5	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
10/04/2017 06:14	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		198	
BALANCE:		.999999999999	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

473

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
10/04/2017 08:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 09:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 09:00	MEDICAMENTOS	2.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 10:31	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 10:31	OTROS LIQUIDOS	0.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 10:32	MEDICAMENTOS	2.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 11:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 12:36	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 12:37	OTROS LIQUIDOS	0.5	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 14:39	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 14:39	OTROS LIQUIDOS	0.5	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 15:38	OTROS LIQUIDOS	0.5	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 15:38	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 16:01	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 16:01	OTROS LIQUIDOS	0.5	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 17:03	OTROS LIQUIDOS	0.5	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 17:03	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 18:02	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 18:02	OTROS LIQUIDOS	0.5	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 19:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 19:00	OTROS LIQUIDOS	0.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 20:00	OTROS LIQUIDOS	0.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 21:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 21:00	OTROS LIQUIDOS	0.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 22:48	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
10/04/2017 22:48	OTROS LIQUIDOS	0.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
10/04/2017 12:36	ORINA	50	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
10/04/2017 15:38	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 18:02	ORINA	40	CARMEN CELIA REDONDO , Auxiliares De Enfermería, Reg. 1143327774
10/04/2017 21:00	ORINA	40	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
11/04/2017 03:00	ORINA	60	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
11/04/2017 06:18	ORINA	20	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
TOTAL		250	



474

Firmado Electrónicamente



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

475

INGRESOS				EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE	FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
11/04/2017 07:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	11/04/2017 09:00	ORINA	40	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
11/04/2017 08:00	MEDICAMENTOS	4	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	11/04/2017 12:35	ORINA	20	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425
11/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	11/04/2017 18:12	ORINA	80	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
11/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	11/04/2017 20:00	ORINA	60	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
11/04/2017 10:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	12/04/2017 05:39	ORINA	60	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388
11/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425	TOTAL		260	
11/04/2017 12:35	NUTRICION PARENTERAL	8.3	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg. 32935425				
11/04/2017 13:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 14:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 15:20	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 16:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 17:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 18:11	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045				
11/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
11/04/2017 21:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
11/04/2017 22:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
11/04/2017 23:48	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 00:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 01:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 03:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 04:26	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 05:39	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
12/04/2017 06:33	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg. 45515388				
TOTAL		194.9					
BALANCE:		1.0999999999999999					



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.006.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

476

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
12/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 10:04	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 11:04	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 12:18	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 13:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 14:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 14:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 14:00	OTROS LIQUIDOS	1	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 15:00	OTROS LIQUIDOS	1	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 16:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 16:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 17:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 17:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 18:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 18:00	OTROS LIQUIDOS	0.5	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 21:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 22:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
12/04/2017 23:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
3/04/2017 00:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 01:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 03:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 04:03	NUTRICION PARENTERAL	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 05:00	MEDICAMENTO	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 06:00	MEDICAMENTO	8.3	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		202.7	
BALANCE:		.700000000000	

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
12/04/2017 15:00	ORINA	20	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg. 33226560
12/04/2017 22:00	ORINA	40	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 02:00	ORINA	40	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 06:00	ORINA	20	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 30893816
TOTAL		120	



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

478

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
13/04/2017 08:00	SSN 0.9%	0.7	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 09:00	SSN 0.9%	0.7	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 10:27	SSN 0.9%	0.7	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 10:27	NUTRICION PARENTERAL	8.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 11:45	SSN 0.9%	0.7	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 11:45	NUTRICION PARENTERAL	8.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 12:05	SSN 0.9%	0.7	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 12:05	NUTRICION PARENTERAL	8.3	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 14:56	SSN 0.9%	1.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 14:56	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 15:00	SSN 0.9%	1.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 15:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 16:00	SSN 0.9%	1.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 16:00	NUTRICION ENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 17:00	SSN 0.9%	1.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 17:00	NUTRICION ENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 18:11	SSN 0.9%	1.7	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 18:11	NUTRICION PARENTERAL	8.3	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
13/04/2017 19:09	SSN 0.9%	0.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
13/04/2017 19:09	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
13/04/2017 20:00	SSN 0.9%	1.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
13/04/2017 20:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
13/04/2017 21:09	SSN 0.9%	1.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
13/04/2017 21:09	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 00:00	SSN 0.9%	1.7	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 00:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 01:00	SSN 0.9%	1.7	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 01:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
13/04/2017 09:00	ORINA	20	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 12:05	ORINA	40	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830
13/04/2017 18:11	ORINA	40	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg. 30893816
14/04/2017 03:37	ORINA	40	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 06:16	ORINA	20	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 06:16	DRENAJES	15	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		175	



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
14/04/2017 02:00	SSN 0.9%	1.7	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 02:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 03:37	SSN 0.9%	1.7	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 03:37	NUTRICION PARENTERAL	8.3	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045
14/04/2017 04:07	SSN 0.9%	1.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 04:07	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 05:00	SSN 0.9%	1.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 05:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 06:16	SSN 0.9%	1.7	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
14/04/2017 06:16	NUTRICION PARENTERAL	8.3	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg. 30897164
TOTAL		194	
BALANCE:		19	

INGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
14/04/2017 07:00	SSN 0.9%	1.7	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 07:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 08:00	SSN 0.9%	1.7	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 08:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 09:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 10:17	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 11:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
14/04/2017 12:00	NUTRICION PARENTERAL	8.3	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
TOTAL		61.5	
BALANCE:		1.5	

EGRESOS			
FECHA - HORA	LIQUIDO	VOLUMEN (mm)	RESPONSABLE
14/04/2017 12:58	ORINA	60	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg. 45706274
TOTAL		60	

INFORMACIÓN ADICIONAL

FECHA - HORA	RESIDUO GASTRICO (ml)	DENSIDAD URINARIA	pH URINARIO	HEMATURIA	TALLA (cm)	PESO (Km)	PERIMETRO CEFALICO (cm)	PERIMETRO ABDOMINAL (cm)	Responsable
31/03/2017 06:03						2050			LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg. 1049482830



**CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.**
NIT. 806.008.439-1
La Clínica de la Vida

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Días
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

480

INFORMACIÓN ADICIONAL

FECHA - HORA	RESIDUO GASTRICO (ml)	DENSIDAD URINARIA	pH URINARIO	HEMATURIA	TALLA (cm)	PESO (Km)	PERIMETRO CEFALICO (cm)	PERIMETRO ABDOMINAL (cm)	Responsable
07/04/2017 12:45								30	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg. 1128059045

CONTROLES ESPECIALES

CONTROL DEL DIABÉTICO

FECHA - HORA	CONTROL	VALOR	RESPONSABLE
28/03/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	84mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
28/03/2017 22:04	Glicemia por micrométodo	98mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 06:09	Glicemia por micrométodo	71mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
29/03/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	65mg/dl	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
29/03/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	66mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 06:16	Glicemia por micrométodo	84mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
30/03/2017 15:00	Glicemia por micrométodo	85mgdl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
31/03/2017 06:03	Glicemia por micrométodo	77mg/dl	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
31/03/2017 18:09	Glicemia por micrométodo	86mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
31/03/2017 23:42	Glicemia por micrométodo	85mg/dl	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 06:03	Glicemia por micrométodo	128mg/dl	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
01/04/2017 11:30	Glicemia por micrométodo	104mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
01/04/2017 18:00	Glicemia por micrométodo	96mgdl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
02/04/2017 06:06	Glicemia por micrométodo	78mgdl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
02/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	90MG/DL	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
02/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	107mgdl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 06:00	Glicemia por micrométodo	107mgdl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 11:57	Glicemia por micrométodo	120mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
03/04/2017 15:12	Glicemia por micrométodo	154mg/dl	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
03/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	130mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 06:21	Glicemia por micrométodo	139mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
04/04/2017 17:08	Glicemia por micrométodo	117mg/dl	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
04/04/2017 22:04	Glicemia por micrométodo	136mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 06:30	Glicemia por micrométodo	146mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
05/04/2017 15:49	Glicemia por micrométodo	112mgdl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 18:08	Glicemia por micrométodo	112mgdl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
05/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	98mg/dl	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830



CLÍNICA
CARTAGENA
DEL MAR S.A.
NIT. 808.008.439-1
La Clínica de la Vida!

Apellidos:	TORRES RICARDO		
Nombre:	SAMUEL DAVID		
Número de Id:	1043325614		
Número-Ingreso:	251025 - 1		
Sexo:	MASCULINO	Edad:	0 Dias
Ubicación:	UCI NEONATAL	Cama:	16NB
Servicio:	UCI NEONATO		
Responsable:	COOMEVA E.P.S. S.A.		

CONTROL DEL DIABÉTICO

FECHA - HORA	CONTROL	VALOR	RESPONSABLE
06/04/2017 06:04	Glicemia por micrométodo	133mg/dl	LUZ ELENA CAMARGO DE ORO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1049482830
06/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	169mg/dl	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
07/04/2017 06:00	Glicemia por micrométodo	146mg/dl	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
07/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	116mg/dl	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
07/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	109mg/dl	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 06:00	Glicemia por micrométodo	115mg/dl	KELLYS VIVIANA LEONES RUIZ, Auxiliares De Enfermería, Reg: 32935425
08/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	100mg/dl	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
08/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	86mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
09/04/2017 00:22	Glicemia por micrométodo	182mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 06:09	Glicemia por micrométodo	56mg/dl	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
09/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	85mg/dl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
09/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	82mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 06:16	Glicemia por micrométodo	112mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
10/04/2017 15:41	Glicemia por micrométodo	127mg/dl	CARMEN CELIA REDONDO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 1143327774
11/04/2017 06:11	Glicemia por micrométodo	91mg/dl	ROSELLIS CASTRO ALCALA, Personal De Enfermería, Reg: 45706274
11/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	99mg/dl	JOHANA KATERIN MORA AVENDAÑO, Personal De Enfermería, Reg: 1128059045
11/04/2017 23:49	Glicemia por micrométodo	89mg/dl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 05:40	Glicemia por micrométodo	101mg/dl	ERICA MARTELO BELTRAN, Personal De Enfermería, Reg: 45515388
12/04/2017 14:00	Glicemia por micrométodo	100mg/dl	GEIDY PATRICIA ANGULO ESTRADA, Personal De Enfermería, Reg: 33226560
12/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	130mg/dl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 06:00	Glicemia por micrométodo	113mg/dl	SARA CECILIA LOZANO RODELO, Auxiliares De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 16:00	Glicemia por micrométodo	102mg/dl	CATHERINE PEREZ SANTANA, Personal De Enfermería, Reg: 30893816
13/04/2017 22:00	Glicemia por micrométodo	100mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164
14/04/2017 06:00	Glicemia por micrométodo	112mg/dl	MILADIS BLANQUICET VILLADIEGO, Personal De Enfermería, Reg: 30897164

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 17/abril/2017 11:05 a.m. Ingreso: 5625 Fecha de Ingreso: 14/04/2017 17:02 Confirmado

Médico: MD45581765 SARAY PATRICIA ROMERO ORTEGA

Información Paciente: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino

Tipo Documento: Registro Civil Número: 1043325614 Edad: 0 Años \ 1 Meses \ 21 Días F. Nacimiento: 28/03/2017

E.P.S.: COOMEVA EPS Dias de Estancia: 12

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Fecha Epicrisis: 17/04/2017 11:05 Cama: 0706 Fecha Egreso: 26/04/2017 11:05 Estado Paciente:

Motivo de la consulta: REMITIDO DE CLINICA CARTAGENA DEL MAR POR FALLA RESPIRATORIA Y ECNFUENTE DE LA HC: SRA GINA RICARDO MONTES (TIA ABUELA MATERNA 58 AÑOS)CEL: 3116597250 - 3145402424 (PADRE SR ELKIN TORRES)DIRECCION: BUENOS AIRES

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO PRETERMINO PRODUCTO DE 3ER EMBARAZO GEMELAR DE MADRE DE 30 AÑOS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UCIN EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR DESDE EL NACIMIENTO POR TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO, QUIEN INICIALMENTE SE MANEJO CON OXIGENO POR HALO DE HOOD, DESTETANDOSE HASTA CANULA NASAL, Y PROGRESO DE LA VIA ORAL CON FORMULA PARA PREMATUROS Y LACTANCIA MATERNA HASTA 10 CC. AL 4TO DIA DE VIDA CON DETERIORO CLINICO DADO POR DEPOSICIONES CON SANGRE, DISTENSION ABDOMINAL, PICOS FEBRILES E IRRITABILIDAD CON PCR POSITIVA POR LO QUE SE INICIA MANEJO ATB DE PRIMERA LINEA AMIKACINA/AMPICILINA A DOSIS CONVENCIONALES, VITAMINA K Y REALIZAN POLICULTIVOS Y PUNCION LUMBAR. VALORADO ESE MISMO DIA POR INFECTOLOGO PEDIATRA DR PEREZ QUIEN AMPLIA COBERTURA ANTIBIOTICA A CEFEPIME POR AMPICILINA. A LOS 2 DIAS DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON DATOS DE CHOQUE, DETERIORO RESPIRATORIO, REQUIRIENDO VENTILACION MECANICA, CON REPORTE DE PRELIMINARES DE HEMOCULTIVOS DE CRECIMIENTO DE KLEBSIELLA PNEUMONIAE POR LO QUE SE ROTA A MANEJO CON MEROPENEM/VANCOMICINA, E INICIAN DOBUTAMINA A 8MCG/KG/MIN. REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA SIN ALTERACION FUNCIONAL CON FOP. EVOLUCION TORPIDA A PESAR DE MANEJO INSTAURADO, SIENDO NECESARIO AUMENTO DE INOTROPIA CON MILRINONE Y NORADRENALINA; AUMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL, Y PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES SANGUINOLENTAS, REALIZAN RX DE ABDOMEN CON SIGNOS DE NEUMOPERITONEO CON SOSPECHA DE ECN PREFORADA. SE COMENTO CON CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN COLOCA HACE 2 DIAS DREN PERITONEAL POR LO QUE REMITEN A UCIN PARA VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA POSIBLE CONDUCTA QUIRURGICA. PERMITIO DURANTE SU HOSPITALIZACION RETIRO DE INOTROPIA Y DE VANCOMICINA AL AISLAR GERME GRAM NEGATIVO (RECIBIO 4 DIAS). ES REMITIDO COMO URGENCIA VITAL A URGENCIA DE HINFP POR NO CONTAR CON ESPECIALIDAD TRATANTE. EN URGENCIA ES VALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA (DR MORENO) CON NUEVA RX DE TORAX QUIEN NO EVIDENCIA PRESENCIA DE NEUMOPERITONEO EN EL MOMENTO E INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO. SE INDICA TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

ECOCARDIOGRAMA (31/03/17): FOP + BUENA FUNCION BIVENTRICULAR

14/04/17: Grupo Sanguineo: "O" Negativo

Nitrogeno	Ureico	16.8	mg/dl	Creatinina	0.31	mg/dl	Proteinas	Totales	4.20	g/dl	Albumina
2.34 g/dl Globulina 1.86 g/dl Relación Albumina/Globulina 1.26											

HEMOGRAMA DE 4 GENERACION

Hemoglobina	11.0	g/dl	Hematocrito	31.7	%	Recuento	de	Plaquetas	230	x10 ³ /mm ³
Recuento de Leucocitos 22.1 x10 ³ /mm ³ %										

DIFERENCIAL MANUAL

Neutrofilos 79 % Linfocitos 21 % OBSERVACIONES Se observan granulaciones tóxicas en algunos P.M.N.

Revisión del Sistema:

ANTECEDENTES:

PERINATALES: PRODUCTO DE 3ER EMBARAZO GEMELAR CONTROLADO DE MADRE DE 30 AÑOS G:3 P:4 A:1 C:2 (GEMELARES), EMBARAZO CONTROLADO SIN COMPLICACIONES, NACE A LAS 35 SEMANAS, RECIBIO MADURACION PULMONAR, DEPRIMIDO, HIPOTONICO REQUIRIENDO VPP POR APROXIMADAMENTE 2 MIN CON RECUPERACION QUEDANDO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE REMITEN A UCIN POR TTRN VS EMH. PESO AL NACER: 2180 GR TALLA: 48 CM PC: 32.5CM PT: 29 CM PA: 28 CM QUIRURGICOS: COLOCACION DE DREN PERITONEAL EL DIA 12/03/17 AUN NO HA RECIBIDO VACUNACION DEL NACIMIENTO ALIMENTADO CON LACTANCIA MATERNA Y FORMULA ETAPA I PARA PREMATUROS - FAMILIARES REFIEREN QUE INICIO DE DISTENSION ABDOMINAL Y DETERIORO FUE SECUNDARIO A TOMA CON NAN.

Indica Med/Conducta:

UCIP MAÑANA

PESO: 2.140 GR

- TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION

- PENDIENTE CONTRAREMISION A UCIN (CARTAGENA DEL MAR) U OTRA UCIN ==== TRAMITE POR SU EPS =====

- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION

- VANCOMICINA 21 MG IV CADA 8 H (10MG/KG/DOSIS) ::::: D1:::

- CEFEPIME 60 MG IV CADA 12H (30 MG/KG/DOSIS) ::::: D1:::

- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)

- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS

- VITAMINA K 1 MG VO CADA 72 HORAS

- P/R ECO TRANSFONTANELAR Y MUSLO IZQUIERDO REALIZADAS 21/04/17

- P VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

- SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA Y ORTOPEDIA

- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA

- MANTENER RESERVA DE 2 U DE GRE COMPATIBLES

- GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS

- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS Y BALANCE HIDRICO POR TURNO

- MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES

- PESO CADA 24 HORAS

PENDIENTE:

CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.

Estado Ingreso:**Estado de Ingreso**

PACIENTE INGRESA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO APOYO MEDICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA, DESPIERTO, HIDRATADO, PALIDO, NORMOCEFALO, PUPILAS FOTOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, TOT SIN SECRECIONES, CUELLO MOVIL - SIN MASAS PALPABLES, TORAX EXPANSIBLE, PRECORDIO NORMODINAMICO, RSCSRs - NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE - SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO, PERO SE DEJA DREPRIMIR, IMPRESIONA DOLOR - NO MASAS/MEGALIAS PALPABLES, CON DREN DE PEN ROSE EN FOSA ILIACA DERECHA CON DRENAJE AMARILLO ESCASO, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS, RELLENO 2 SEG, GLUCOMETRIA DE INGRESO: 61 MG/DL

Antecedentes:

Tipo: Médicos Fecha: 14/04/2017 06:34 p.m.

Detalle: ANTECEDENTES:

PERINATALES: PRODUCTO DE 3ER EMBARAZO GEMELAR CONTROLADO DE MADRE DE 30 AÑOS G:3 P:4 A:1 C:2 (GEMELARES), EMBARAZO CONTROLADO SIN COMPLICACIONES, NACE A LAS 35 SEMANAS, RECIBIO MADURACION PULMONAR, DEPRIMIDO, HIPOTONICO REQUIRIENDO VPP POR APROXIMADAMENTE 2 MIN CON RECUPERACION QUEDANDO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE REMITEN A UCIN POR TTRN VS EMH. PESO AL NACER: 2180 GR TALLA: 48 CM PC: 32.5CM PT: 29 CM PA: 28 CM QUIRURGICOS: COLOCACION DE DREN PERITONEAL EL DIA 12/03/17 AUN NO HA RECIBIDO VACUNACION DEL NACIMIENTO ALIMENTADO CON LACTANCIA MATERNA Y FORMULA ETAPA I PARA PREMATUROS - FAMILIARES REFIEREN QUE INICIO DE DISTENSION ABDOMINAL Y DETERIRO FUE SECUNDARIO A TOMA CON NAN.

FAMILIARES: MADRE HOSPITALIZADA EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR POR INFECCION NOSOCOMIAL POR PSEUDOMONA, HERMANO GEMELO SAID TAMBIEN ESTUVO HOSPITALIZADO EN UCIN POR TTRN. AHORA SE ENCUENTRA EN CASA.

Result. Procedimientos:**Resultado Procedimientos**

* RX TORAX/ABDOMEN: MUY ROTADA, BUEN VOLUMEN, SIN INFILTRADOS DEFINIDOS. SOG A ESTOMAGO, NO IMPRESIONA AIRE LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. NO GAS DISTAL.

* HB 11 - HCTO 31.7% - PLAQ 230.000 - LEU 22.100 - NEU 79% - LINF 21% - SE OBSERVAN GRANULACIONES TOXICAS EN ALGUNOS PMN

* PCR 59.6

* GS O NEGATIVO

* TP 14 - TPT 32.9 SEG

* AST 326 - ALT 124

* Na 133 - K 4.0 - Cl 99 - Ca 9.9 - Mg 1.7

* CREAT 0.31 - BUN 16.8

* PROT TOTALES 4.2 - ALBUMINA 2.3 - GLOB 1.86

Resultado Procedimientos

Rx ABDOMEN: DISTRIBUCIÓN IRREGULAR DEL GAS INTESTINAL, IMPRESIONA EDEMA INTERASAS, NO SE APRECIA NEUMATOSIS, NO NEUMOPERITONEO EVIDENTE

Rx TÓRAX: 8 1/2 EIC BILATERALES, INFILTRADOS INTERSTICIALES ESCASOS, IMPRESIONA NEUMOTÓRAX BASAL DERECHO DE APROX 15%

Resultado Procedimientos

Rx TÓRAX: 8 1/2 EIC BILATERALES, RESOLUCIÓN DEL NEUMOTÓRAX DERECHO, NO ATELECTASIAS

ECG (15/04/17): NO CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL; TAMAÑO Y FUNCIÓN CARDÍACA NORMAL CON FE 80%; NO TROMBOS NI VEGETACIONES NI DERRAME PERICÁRDICO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

Rx ABDOMEN: DISTRIBUCIÓN IRREGULAR DEL GAS INTESTINAL CON AUSENCIA DE GAS DISTAL, EDEMA INTERASAS, NO NEUMATOSIS, NO NEUMOPERITONEO EVIDENTE

Rx TÓRAX: 8 EIC BILATERALES, INFILTRADOS INTERSTICIALES ESCASOS, NO FUGAS AÉREAS

HEMOCULTIVOS 1 Y 2 (14/04/17): NEGATIVOS A LAS 24 HORAS DE INCUBACIÓN

Resultado Procedimientos

Hemoglobina 9.0 g/dl Hematocrito 26.7% Plaquetas 419.000 Recuento de Leucocitos 16.400 Neutrofilos 69% Monocitos 31%

PT 15.2 Seg (Media 13.5 Seg) PTT 32.8 Seg (Control 30.4 Seg)

Nitrogeno Ureico 5.4 mg/dl Creatinina 0.34 mg/dl Sodio 138 mmol/L Potasio 4.7 mmol/L Cloro 108 mmol/L Calcio 8.68 mg/dl Magnesio 1.7 mg/dl Fósforo 4.19 mg/dl

AST-GOT 173 U/L ALT-GPT 119.8 U/L

Bilirrubina Total 2.44 mg/dl Bilirrubina Directa 1.92 mg/dl Bilirrubina Indirecta 0.52 mg/dl

Albumina 1.97 g/dl

Colesterol Total 79 mg/dl Colesterol HDL 25 mg/dl Colesterol LDL 42.9 mg/dl Triglicéridos 55.9 mg/dl

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

HEMOCULTIVOS 1 Y 2: (14/04/17): NEGATIVOS A LAS 24 HORAS DE INCUBACION

Resultado Procedimientos**Resultado Procedimientos**

HEMOCULTIVOS 1 Y 2: (14/04/17): NEGATIVOS A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

ALT: 67 AST: 106 BILIRRUBINAS TOTAL: 6.24 BILIRRUBINA DIRECTA: 4.8 INDIRECTA: 1.44

RX DE ABDOMEN: DISTRIBUCION DE GAS CENTRALIZADA, ESCASO GAS DISTAL, NO SE EVIENDENCIA SIGNOS DE NEUMOPERITONEO.

Resultado Procedimientos

HEMOCULTIVOS 1 Y 2: (14/04/17): NEGATIVOS A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

NO

Resultado Procedimientos

* ECO CEREBRAL Y ABDOMINAL: NORMALES (REPORTE VERBAL)

* ECO MUSLO IZQ: COLECCION (ABSCESO ??) QUE ALCANZA PLANO MUSCULAR, DE APROX 2.5 CC (VERBAL).

Resultado Procedimientos

Hemoglobina 6.9 g/dl Hematocrito 20% Plaquetas 462.000 Recuento de Leucocitos 13.200 Neutrofilos 49% Linfocitos 40% Eosinofilos

11%
 PCR 12.2 mg/dl
 Resultado Procedimientos
 NINGÚNO POR REPORTAR
 Resultado Procedimientos
 NINGÚNO POR REPORTAR
 Resultado Procedimientos
 SS HEMOCULTIVO X 2 , UROCULTIVO.

HEMOGLOBINA: 10.6 g/dl
 PLAQUETAS: 368000
 LEUCOCITOS: 14200
 NEUTROFILOS: 59%
 LINFOCITOS: 39%
 Resultado Procedimientos
 Bilirrubinas
 Bilirrubina Total 10.72 mg/dl
 Hasta 24 horas: 1.0-8.0 mg/dl
 Hasta 48 horas: 6.0-12 mg/dl
 De 3 a 5 días : 10-12 mg/dl
 Adultos: Hasta: 1.1 mg/dl
 Bilirrubina Directa 6.2 mg/dl
 Hasta 0.25 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 4.52 mg/dl
 Hasta 0.75 mg/dl
 Transaminasa Glutamico Piruvica - ALT-GPT
 Transaminasa Piruvica (ALT-GPT) 156.0 U/L
 Hombres: 21-72 U/L
 Mujeres: 9-52 U/L
 Transaminasa Glutamico Oxalacetica -AST-GOT
 Transaminasa Oxalacetica (AST-GOT) 344.0 U/L
 Hombres: 17-59 U/L
 Mujeres: 14-36 U/L
 Resultado Procedimientos
 Resultado Procedimientos
 HEMOCULTIVO NEGATIVO A LAS 24H
 Resultado Procedimientos
 HEMOCULTIVO NEGATIVO A LAS 24 H
 FAVORABLE

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, CUMPLIENDO DOBLE TERAPIA ANTIBIOTICA EN SU DIA 1 CON VANCOMICINA Y CEFEPIME PARA CUBRIR GRAM- Y MRSA POR ABSCESO EN MUSLO IZQUIERDO. ADEMAS EN TRATAMIENTO CON ACIDO URSODEXOSICOLICO + FENOBARBITAL + VITAMINA K POR COLESTASIS.

PENDIENTE REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVO Y UROCULTIVO.

ANTE BUENA EVOLUCION CLINICA SE DEDICE REALIZAR TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION, YA QUE NO REQUIERE MANEJO DE UCI. PENDIENTE DRENAJE POR TRAUMATOLOGIA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE COMENTA CON FAMILIARES LA SITUACION ACTUAL DE SAMUEL.

PENDIENTE:

CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	B961	KLEBSIELLA PNEUMONIAE [K. PNEUMONIAE] COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	☒
Ingreso/Relacionado	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☒
Ingreso/Relacionado	K710	ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO, CON COLESTASIS	☒
Ingreso/Relacionado	P073	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	☒
Ingreso/Relacionado	P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	☒
Ingreso/Relacionado	P77X	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	☒
Ingreso/Relacionado	R224	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO INFERIOR	☒
Egreso	K631	PERFORACION DEL INTESTINO (NO TRAUMATICA)	☒
Egreso	P77X	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	☐

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO
-------	-------------	--------

14/04/2017 05:21 p.m. PARA CARGAR MEDICAMENTOS, ORDENES MEDICAS Y PARA CLINICOS

OROZCO GUARDO
 MAURICIO EDUARDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 3/12

Usuario: 305

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

15/04/2017 03:16 a.m. SUBJETIVO: PROBLEMAS- RNPAEG (GEMELAR)- FALLA RESPIRATORIA (EXTUBADO)- SEPSIS POR KLEBSIELLA (EN TRATAMIENTO)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE- PERFORACION INTESTINAL A EAN- POP DRENAJE DE CAVIDAD (12/04/17)OBJETIVO: FC 157 LPM - SpO2 100% - PNI 85/49 MMHG - EUTERMICO* GU 2.3 CC/KG/H (7 HORAS) - BH (+) 52 CC - DEP (-)* GLUCO 10 PM 110REGULARES CONDICIONES GENERALES, ROSADO EN HOOD, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SOG CON ESCASO DEBITO BILIOSO, CUELLO SIN MASAS PALPABLES, TORAX SIMETRICO - NO TIRAJES, RSCRS - IMPRESIONA SOPLO I/VI, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE - SIN RUIDOS AGREGADOS, ABD CON DISTENSION LEVE/MODERADA - PERMITE DEPRIMIR - NO MASAS/MEGALIAS PALPABLES - NO IMPRESIONA DOLOR - DREN CON SECRECION AMARILLENTA A RECOLECTOR, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS - RELLENO 2 SEG, HIPOACTIVO - REACTIVO.ANALISIS:PACIENTE CON HISTORIA DE PREMATURIDAD Y ESTANCIA EN UCIN A LA FECHA, QUIEN DESARROLLO CUADRO COMPATIBLE CON ENTEROCOLITIS AGUDA, PROGRESANDO A PERFORACION INTESTINAL, CON IMAGENES DE NEUMOPERITONEO, REQUIRIENDO EVACUACION VIA DREN DE PENROSE, MOSTRANDO MEJORIA DE FUGA AEREA EN CONTROLES RADIOLOGICOS SIGUIENTES. SEGUIDO POR CIRUGIA PEDIATRICA, CON INTENCION DE MANEJO CONSERVADOR EN ESTE MOMENTO, CON CONDUCTA A DEFINIR SEGUN EVOLUCION EN LAS PROXIMAS HORAS/DIAS. SE CONTINUA MANEJO ATB DE AMPLIO ESPECTRO POR ANTECEDENTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA KLEBSIELLA, CON REPORTE VERBAL DE ULTIMOS CULTIVOS YA NEGATIVOS. SE SOLICITARON CULTIVOS DE INGRESO A ESTA UNIDAD Y PARA CLINICOS COMPLEMENTARIOS. MUESTRA REACTANTES ELEVADOS, ELECTROLITOS NORMALES Y TRANSAMINASAS ALGO ELEVADAS; CON HISTORIA RECIENTE DE MANEJO CON NPT. CONSERVA ADECUADA PERFUSION Y DIURESIS. AYUNADO, EUGLICEMICO. LOGRO SER EXTUBADO POCO TIEMPO LUEGO DE SU INGRESO A LA UNIDAD, MOSTRANDO PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SIN DESATURACIONES NI PAUSAS/APNEAS. SE EXPLICA A SUS FAMILIARES SOBRE LA CONDICION CLINICA DEL MENOR, EVOLUCION Y RIESGOS INHERENTES A SU CONDICION. MANIFIESTAN ENTENDER. SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE EXTENSION POR PREMATURIDAD. PRONOSTICO RESERVADO.


Camilo Torres Figueroa
TORRES FIGUEROA
CAMILO RAFAEL

15/04/2017 10:03 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP MAÑANAPACIENTE MASCULINO DE 18 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:- RECIEN NACIDO PRETERMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACION?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SEPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: PA 97/58 (71) FC 157 FR 26 T° 36.8°C SpO2 100% CON FIO2 50%LA 162 CC LE 130 CC BH (+) 32 CC GU 4.5 CC/KG/HORA EN 13 HORASGLUCOMETRIA 79 MG/DLREGULARES CONDICIONES GENERALES, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR HOOD A ALTO FLUJO, DISTRES RESPIRATORIO LEVE, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO QUEJIDO RESPIRATORIO NI ALETEO NASAL, SOG A DRENAJE LIBRE CON DEBITO CLARO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES LEVES, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RONCUS OCASIONALES, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, NO SE DELIMITAN MASAS, NO CAMBIOS DE COLORACION DE LA PIEL ABDOMINAL, DREN DE PENROSE EN FID CON DRENAJE ESCASO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTIMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANALISIS:HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO, CON ADECUADA PERFUSION PERIFERICA. EN SUS PRIMERAS HORAS POSTEXTUBACION, TOLERANDO LA MISMA SIN DESATURACIONES NI DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO; LLAMA LA ATENCION IMAGEN SUGESTIVA DE NEUMOTORAX PEQUEÑO EN Rx TÓRAX TOMADA EN LA MADRUGADA. SE SOLICITA NUEVO CONTROL RADIOLOGICO A LAS 12 PM (6 HORAS DESPUES DE LA ANTERIOR). CONTINUA MANEJO CON OXIGENOTERAPIA A ALTO FLUJO. AYUNADO, CON LEV PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALÓRICOS, METABÓLICAMENTE ESTABLE. RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, CON BALANCE HÍDRICO NEUTRO. COBERTURA ANTIBIÓTICA DE SEGUNDA LINEA (MEROPENEM), COMPLETANDO ESQUEMA, EN ESPERA DE REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOS DE INGRESO A LA INSTITUCION. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA, HASTA EL MOMENTO CONDUCTA EXPECTANTE POR PARTE DE DICHA ESPECIALIDAD. SIN PROGRESION DE DISTENSION ABDOMINAL, NO IMPRESIONA NEUMOPERITONEO EN Rx DE ABDOMEN DE HOY. PENDIENTE REALIZACION DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS POR PREMATUREZ (ECO SNC, INTERFEROMETRIA OCULAR, ECG). CONTINUA MANEJO INTEGRAL Y VIGILANCIA, PRONOSTICO RESERVADO SUJETO A EVOLUCION


Laura Forero S.
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

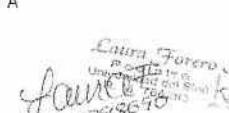
15/04/2017 10:06 a.m. CARGAR Rx TÓRAX AP PORTÁTIL CONTROL A LAS 12 PM


Laura Forero S.
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

15/04/2017 01:32 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP TARDEPACIENTE MASCULINO DE 18 DIAS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:- RECIEN NACIDO PRETERMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACION?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SEPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: PA 96/59 (70) FC 137 FR 23 T° 36.6°C SpO2 100% CON FIO2 50%LA 60 CC LE 85 CC BH (-) 25 CC GU 6.4 CC/KG/HORA EN 6 HORASGLUCOMETRIA 100 MG/DLREGULAR ESTADO GENERAL, O2 SUPLEMENTARIO POR HOOD A ALTO FLUJO, DISTRES RESPIRATORIO LEVE, HIDRATADO, ROSADO, ANICTÉRICO, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO QUEJIDO NI ALETEO NASAL, DEBITO CLARO ESCASO POR SOG, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES LEVES, ENTRADA AEREA SIMETRICA, RONCUS OCASIONALES, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE, NO SE DELIMITAN MASAS, NO CAMBIOS DE COLORACION DE LA PIEL ABDOMINAL, DREN DE PENROSE EN FID CON DRENAJE ESCASO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTIMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANALISIS:SE MANTIENE COMPENSADO HEMODINÁMICAMENTE SIN INOTROPÍA. SIN DESATURACIONES DURANTE LA MAÑANA, CON PATRON RESPIRATORIO ESTABLE (SIR LEVE) SIN INCREMENTO DEL ESFUERZO RESPIRATORIO. Rx TÓRAX CONTROL EVIDENCIA RESOLUCION DEL NEUMOTORAX VISUALIZADO EN Rx DE LA MAÑANA. AYUNADO, METABÓLICAMENTE ESTABLE. DIURESIS CONSERVADA, CON BALANCE NEUTRO. AFEBRIL, CUMPLIENDO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA. VALORADO EN CONJUNTO CON CIRUGIA PEDIATRICA (DR MORENO), NO SIGNOS DE ALARMA ABDOMINAL EN EL MOMENTO DEL EXAMEN POR LO CUAL CONTINUA MANEJO EXPECTANTE POR PARTE DE DICHA ESPECIALIDAD. ECOCARDIOGRAMA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. PRONOSTICO RESERVADO SUJETO A EVOLUCION


Laura Forero S.
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

15/04/2017 03:46 p.m. CARGAR MEDICAMENTO


Laura Forero S.
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

15/04/2017 06:06 p.m. SUBJETIVO: UCIP TARDEDIAGNÓSTICOS ANOTADOSUBJETIVO: CAÍDA DEL RITMO DIURÉTICO DURANTE LA TARDE. SIN ALTERACIÓN DE LA PERFUSIÓN DISTALANÁLISIS:SE INDICA BOLO DE CRISTALOIDES A 10 CC/KG PARA ESTIMULAR DIURESIS, MAS REPOSICIÓN DE PÉRDIDAS POR SOG. VIGILAR GASTO URINARIO

Laura Forero S.
P. 0471 17 13
Unidad del Suroeste
766203
00 227918690
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

15/04/2017 09:36 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP NOCHE PACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: FC:155XMIN FR:45XMIN TA. 96/41/53 SPO2 99% FIO2 50% T:36.6°C BALANCE HÍDRICO EN 12HS : LA:169 LE. 99 B(+)+70 GU:3,2CC/KG/HRGLUCOMETRIA: 86MG/DLREGULARES CONDICIONES GENERALES, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR HOOD A ALTO FLUJO, DISTRES RESPIRATORIO LEVE, MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO QUEJIDO RESPIRATORIO NI ALETEO NASAL, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES LEVES, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RONCUS OCASIONALES, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, NO SE DELIMITAN MASAS, NO CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL ABDOMINAL, DREN DE PENROSE EN FID CON DRENAJE ESCASO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS S EDEMA DRADO II/III QUE DEJA FOVEA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:REGULAR ESTADO GENERAL, DISTRES RESPIRATORIO LEVE , CONTINUA OXIGENOTERAPIA POR SISTEMA ALTO FLUJO SIN DESATURACIONES EN LO TRANSCURRIDO DEL TURNO.ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SOPORTE.BUEN GASTO URINARIOAYUNADO Y CON LEV PARA CUBRIR NECESIDADES HIDROCALORICAS PARA LA EDADPARA MAÑANA CONTROL RADIOLOGICO

BERMUDEZ BUELVAS
ISELA ESTER

16/04/2017 02:30 a.m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS

GUZMAN CORENA ANGEL
ALFONSO

16/04/2017 09:57 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP MAÑANAPACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: PA 74/41 (51) FC 142 FR 40 Tº 36.5°C SpO2 100% CON FIO2 50%LA 320 CC LE 239 CC BH (+) 81 CC GU 4.5 CC/KG/HORA EN 24 HORASGLUCOMETRIA 79 MG/DLREGULARES CONDICIONES GENERALES, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR HOOD A ALTO FLUJO, PATRÓN RESPIRATORIO ACEPTABLE SIN QUEJIDO NI ALETEO NASAL, MUCOSAS HÚMEDAS, LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO/PORRÁCEO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES MÍNIMOS, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RONCUS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, NO SE DELIMITAN MASAS, PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FID CON DRENAJE ESCASO, EXPULSIÓN DE MECONIO AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA GºI-II EN Msnfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN APOYO, BIEN PERFUNDIDO. SIN DESATURACIONES NI DETERIORO DEL PATRÓN RESPIRATORIO, SE INICIA DESCENSO GRADUAL DE OXIGENOTERAPIA VIGILANDO RESPUESTA CLÍNICA. CONTROL RADIOLÓGICO NO EVIDENCIA DETERIORO A NIVEL PULMONAR. AYUNADO, CON LEV PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALÓRICOS, CON GLUCOMETRÍAS ESTABLES. BUEN RITMO DIURÉTICO. BAJO COBERTURA ANTIBIÓTICA DE SEGUNDA LÍNEA, CON REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LAS 24 HORAS. SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA, CON CONDUCTA EXPECTANTE A EVOLUCIÓN. SIN AUMENTO DE LA DISTENSIÓN ABDOMINAL NI DETERIORO RADIOLÓGICO ADICIONAL, CON EXPULSIÓN DE MECONIO EN LA MAÑANA DE HOY. PENDIENTE REALIZACIÓN DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS POR PREMATUREZ (ECO SNC, INTERFEROMETRÍA OCULAR). SE SOLICITAN PARACLÍNICOS (FUNCIONES HEMATOLOGICA, RENAL Y HEPÁTICA) CON EL FIN DE DEFINIR REINICIO DE NUTRICIÓN PARENTERAL (LA CUAL RECIBIÓ EXTRAINSTITUCIONALMENTE). CONTINÚA MANEJO INTEGRAL Y VIGILANCIA, PRONÓSTICO RESERVADO SUJETO A EVOLUCIÓN

Laura Forero S.
P. 0471 17 13
Unidad del Suroeste
766203
00 227918690
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

16/04/2017 02:58 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP TARDEPACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: PA 69/38 (52) FC 144 FR 34 Tº 36.8°C SpO2 100% CON FIO2 40%LA 73 CC LE 50 CC BH (+) 27 CC GU 3.7 CC/KG/HORA EN 6 HORASREGULAR ESTADO GENERAL, O2 SUPLEMENTARIO POR HOOD A FLUJO INTERMEDIO, PATRÓN RESPIRATORIO ACEPTABLE, MUCOSAS HÚMEDAS, LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, DÉBITO CLARO/PORRÁCEO POR SOG, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES MÍNIMOS, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RONCUS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, NO MASAS, DREN DE PENROSE EN FID, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA GºI-II EN Msnfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:SE MANTIENE COMPENSADO HEMODINÁMICAMENTE SIN APOYO. SIN DESATURACIONES NI INCREMENTO DEL ESFUERZO RESPIRATORIO, TOLERANDO DESCENSO DE OXIGENOTERAPIA. AYUNADO, CON LEV DE MANTENIMIENTO. DIURESIS CONSERVADA. AFEBRIL, CUMPLIENDO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA, EN ESPERA DE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS. LLEGAN REPORTE DE LABORATORIOS CONTROL LOS CUALES EVIDENCIAN: HEMOGRAMA CON ANEMIA MODERADA, EN PACIENTE ESTABLE SIN INOTROPÍA Y EN DESCENSO DE FIO2, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO POR LO CUAL SE MANTENDRÁ CONDUCTA TRANSFUSIONAL EXPECTANTE; TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMALES; FUNCIÓN RENAL CONSERVADA CON AZOADOS NORMALES Y SIN TRASTORNO ELECTROLÍTICO AGUDO; TRANSAMINASAS ELEVADAS PERO EN DESCENSO CON RESPECTO A LAS DE INGRESO; BILIRRUBINAS POR ENCIMA DE VALORES NORMALES A EXPENSAS DE FRACCIÓN DIRECTA, EN RELACIÓN A PROBABLE COLESTASIS MULTIFACTORIAL; PERFIL LIPÍDICO DENTRO DE VALORES NORMALES; HIPOALBUMINEMIA SEVERA. SE INDICA ESQUEMA DE REPOSICIÓN DE ALBÚMINA Y CONTROL DE TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS EN 48 HORAS ANTES DE CONSIDERAR INICIO DE NUTRICIÓN PARENTERAL. CONTINÚA MANEJO INTEGRAL Y VIGILANCIA, PRONÓSTICO RESERVADO SUJETO A EVOLUCIÓN

Laura Forero S.
P. 0471 17 13
Unidad del Suroeste
766203
00 227918690
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

16/04/2017 09:30 p.m.

SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP NOCHEPACIENTE MASCULINO DE 19 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIAOBJETIVO: PA 76/39 (50) FC 144 FR 20 T° 36.6°C SpO2 100% CON FIO2 40%LA 146 CC LE 160 CC BH (-) 14 CC GU 6.0 CC/KG/HORA EN 12 HORASGLUCOMETRÍA 87 MG/DLREGULAR ESTADO GENERAL, O2 SUPLEMENTARIO POR HOOD A FLUJO INTERMEDIO, PATRÓN RESPIRATORIO ACEPTABLE, MUCOSAS HÚMEDAS, LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, ANICTÉRICO, ACIANÓTICO, NORMOCÉFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, DÉBITO PORRÁCEO POR SOG, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TIRAJES INTERCOSTALES MÍNIMOS, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RONCUS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO DEPRESIBLE, NO MASAS, DREN DE PENROSE EN FID, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA G°I-II EN MsInfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:ESTABLE SIN INOTROPÍA, BIEN PERFUNDIDO Y CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES PARA LA EDAD. SIN DETERIORO DEL PATRÓN RESPIRATORIO DURANTE LA NOCHE, CON SATURACIONES DE O2 EN METAS. AYUNADO, SIN INCREMENTO DE DISTENSIÓN ABDOMINAL. DÉBITO PORRÁCEO POR SOG, SE ADICIONA AL MANEJO PROTECTOR GÁSTRICO. BUEN GASTO URINARIO, CON BALANCE HÍDRICO NEUTRO. AFEBRIL, PENDIENTE REPORTE FINAL DE HEMOCULTIVOS DE INGRESO. RECIBIENDO ESQUEMA DE REPOSICIÓN DE ALBÚMINA. MANEJO EXPECTANTE POR PARTE DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA. PARA MAÑANA SE SOLICITA CONTROL RADIOLÓGICO. PRONÓSTICO RESERVADO SUJETO A EVOLUCIÓN

Laura Forero S.
P. 227-18690
Unidad de Cuidados Intensivos
764293
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

17/04/2017 01:54 a.m.

PLAN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO

Laura Forero S.
P. 227-18690
Unidad de Cuidados Intensivos
764293
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

17/04/2017 10:51 a.m.

SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP MAÑANAdr guzman/ dr garrido/ dr bermudez/ dr durango / dr romero PACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA-HIPOALBUMINEMIA OBJETIVO: TEMP 36.3 FR 19 FC 137 T/A 107/50 PAM 68 SPO2 100% FIO2 40% LA 284 LE 453 BH -162 DIURESIS 8.4 GLUCOMETRÍA 72PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE NORMOCÉFALO FONTANELA ANTERIOR PERMEABLE , MUCOSAS HÚMEDAS, ANICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO/PORRÁCEO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS , NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE,HEPATOMEGALIAS DE MAS O MENOS 1 1/2 PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FIN CON DRENAJE ESCASO MUCOSO CLARO EDEMA EN REGION ABDOMINAL LATERAL DERECHA . EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA G°I-II EN MsInfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTBLE PREMATURO EN EVOLUICION ACTUALMENTE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA, MANEJADO POR EL DR MORENO CON DRENAJE DE PENROUSS. PACIENTE AYUNADO SIN NPT POR ALTERACION DE ALS ENZIMAS HEPATICAS SE SOLICITAN NUEVO CONTROL EN 5 DIAS VALROADO CON EL DR GARRIDO . EL DR GUZMAN CORDINADOR DE UCI QUIEN CONSIDERA CONTRA REMITIR A LUGAR DE REMISION INICIAL POR LO QUE NO SE CUENTA CON UCI NEONATAL EN LA INSTITUCION .

ROMERO ORTEGA SARAY
PATRICIA

17/04/2017 11:33 a.m.

MEDICAMENTO

ROMERO ORTEGA SARAY
PATRICIA

17/04/2017 04:24 p.m.

SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP TARDE PACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN? - SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO - FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA -HIPOALBUMINEMIA OBJETIVO: TEMP 36.2 FR 20 FC 144 T/A 62/42 PAM 54 SPO2 100% LA 80 LE 85 BH -5 DIURESIS 5.9 CC/KG/HR EN 6 HR PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE NORMOCÉFALO FONTANELA ANTERIOR PERMEABLE , MUCOSAS HÚMEDAS, ANICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO/PORRÁCEO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS , NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE,HEPATOMEGALIAS DE MAS O MENOS 1 1/2 PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FIN CON DRENAJE ESCASO MUCOSO CLARO EDEMA EN REGION ABDOMINAL LATERAL DERECHA . EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA G°I-II EN MsInfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANÁLISIS:PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTBLE PREMATURO EN EVOLUICION, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO A FLUJO INTERMEDIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN DESATURACIONES, NI EPISODIOS DE BRADICARDIAS BIEN PERFUNDIDO SIN REQUERIR INOTROPÍA. ACTUALMENTE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA,EN SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA. CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM, DIURESIS ADECUADA, AYUNADO CON LEV PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALORICOS, SIN NPT POR ALTERACION DE ENZIMAS HEPATICAS SE SOLICITAN NUEVO CONTROL EN 5 DIAS . EN RONDA MEDICA SE CONSIDERA A REMITIR A LUGAR DE REMISION INICIAL POR LO QUE NO SE CUENTA CON UCI NEONATAL EN LA INSTITUCION, FAMILIAR INFORMADO DE SITUACION ACTUAL. PRONOSTICO RESERVADO.

ANGULO LORET ANYELINA
GINEET

17/04/2017 10:04 p.m.

SUBJETIVO: UCIP NOCHEPROBLEMAS CONOCIDOSOBJETIVO: FC 148 LPM - SpO2 100% - PNI 83/56 MMHG - EUTERMICO* GU 7.1 CC/KG/H - BH (-) 41 CC - DEP (-)* GLUCO 6 PM 52 MG/DLREGULARES CONDICIONES GENERALES, ROSADO EN HOOD, VIGIL, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, SOG CON ESCASO DEBITO PORRACEO (MAS CLARO), NO TIRAJES, RSCRS - IMPRESIONA SOPLO I/VI, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE - NO AGREGADOS, ABDOMEN NO DISTENDIDO - PERMITE DEPRIMIR - NO IMPRESIONA DOLOR - DREN CON SECRECION AMARILLENTO, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS - RELLENO 2 SEG, REACTIVO.ANALISIS:DELICADO PERO SIN DETERIORO ADICIONAL. AYUNADO POR CONDICION ABDOMINAL, ULTIMA GLUCOSA CON TENDENCIA A LA BAJA. SE CONTROLA. BIEN PERFUNDIDO, SIN VASOACTIVOS. POLIURICO, RECIBIENDO ALBUMINA, NO DEPLETADO. EN MANEJO ATB DE AMPLIO ESPECTRO, CULTIVOS NEGATIVOS A LA FECHA. MEJORIA DE PERFIL DE ENZIMAS EN ULTIMO CONTROL. SE VIGILA. PRONOSTICO A RESERVA.

TORRES FIGUEROA
CAMILO RAFAEL

18/04/2017 12:30 a.m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS


 DURANGO GUEVARA KARY
 DEL CARMEN

18/04/2017 06:33 a.m. SUBJETIVO: PREMATURO GEMELAR DE 35 SEMANAS. PESO AL NACER: 2180 GR. EDAD CORREGIDA: 38 SEMANAS. PRIMER FONDO DE OJO: FONDO DE OJO ODI: VASOS DE BUEN CALIBRE Y CURSO, RETINA MADURA ZONA 3 NASALANALISIS:RETINA MADURA NASAL


 GUERRA TORRES MILTON
 EDUARDO

18/04/2017 10:49 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP 3 MAÑANADR GUZMAN - DRA VANEGAS - DRA JULIAO - DRA DORIA - DRA JIMENEZPACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA- HIPOALBUMINEMIA OBJETIVO: SIGNOS VITALES:TA: 74/45 mmHg TAM: 55 mmHg FC: 153 lpm FR: 30 rpm SO2: 100% T°: 36.3°C BALANCE HIDRICO GENERAL EN 24 HORAS: (-) 165 CC GU: 8.8 CC/KG/HGLUCOMETRIA: 98 MG/DLPACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS HUMEDAS, ANICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO/PORRACEO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIAS DE MAS O MENOS 1 1/2 PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FIN CON DRENAJE ESCASO AMARILLO, EDEMA EN REGION ABDOMINAL LATERAL DERECHA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA G°I-II EN Msnfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN LEVE SIN DESATURACIONES RECIBIENDO OXIGENO A FLUJO INTERMEDIO. HEMODINAMIA COMPENSADA SIN NECESIDAD DE SOPORTES, CON BUENA PERFUSION DISTAL. AYUNO PROLONGADO POR ENFERMEDAD DE BASE, RECIBIENDO SOLO DEXTROSADOS CON BUEN CONTROL METABOLICO; TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ENZIMAS HEPATICAS PARA EL 21 DE ABRIL POR ALTERACION EN ESTAS, SIN EMBRAGO EN RONDA CON PEDIATRAS SE REPITIRAN EL DIA DE HOY PARA DEFINIR INICIO DE NPT Y ASI EVITAR CATABOLIA. AFEBRIL, SIN DETERIORO INFECCIOSO, EN MANEJO CON MEROPENEM INICIADO EN CLINICA REMITENTE POR INFECCION POR KLEBSIELLA, CON HEMOCULTIVOS PRELIMINARES DE INGRESO NEGATIVOS HASTA LA FECHA, POR LO QUE SE COMPLETAN 14 DIAS EN SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS FINALES. BALANCES NEGATIVOS, POLIURICO, SE INDICA REPOSICIONES CON CRISTALOIDES. MANEJO ESPESANTE POR CIRUGIA PEDIATRICA, EN ESPERA DE CONTRAREMISION O REMISION A UCIN POR NO DISPONIBILIDAD EN LA INSTITUCION. VALORADO POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA CON RETINA MADURA NASAL, SOLICITA CONTROL EN 2 SEMANAS. HIPOALBUMINEMIA EN REPOSICION. CONTINUAMOS IGUALES MEDIDAS DE SOPORTE EN CUIDADOS INTENSIVOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

JIMENEZ MIRANDA ANA
TERESA

18/04/2017 12:11 p.m. SUBJETIVO: SE CORRIGEN ORDENES MEDICASOBJETIVO: ANALISIS:

JIMENEZ MIRANDA ANA
TERESA

18/04/2017 05:23 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP 3 TARDEDR GUZMAN - DRA VANEGAS - DRA JULIAO - DRA DORIA - DRA JIMENEZPACIENTE MASCULINO DE 21 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA- HIPOALBUMINEMIA - COLESTASISOBJETIVO: SIGNOS VITALES:TA: 90/66 mmHg TAM: 75 mmHg FC: 144 lpm FR: 32 rpm SO2: 100% T°: 36.5°C BALANCE HIDRICO GENERAL EN 6 HORAS: (-) 21 CC GU: 6.1 CC/KG/HGLUCOMETRIA: 79 MG/DLPACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS HUMEDAS, ICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIAS DE MAS O MENOS 1 1/2 PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FIN CON DRENAJE ESCASO AMARILLO, EDEMA EN REGION ABDOMINAL LATERAL DERECHA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA G°I-II EN Msnfs, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO, TOLERANDO OXIGENOTERAPIA A FLUJO INTERMEDIO, SIN DETSAURACIONES, ACTIVO REACTIVO, AYUNADO CON DEBITO ESCASO POR DREN PERITONEAL, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA. COLESTASICO, FUNCION HEPATICA CONTROL: CON TRANSAMINASAS EN DESCENSO, SIN EMBARGO BILIRRUBINAS CON AUMENTO SIGNIFICATIVO, POR LO QUE CONTINUA SIN NPT, Y EN RONDA CON PEDIATRAS SE SOLICITA ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES Y VALORACION POR GASTROPEDIATRIA. SIN DETERIORO INFECCIOSO ADICIONAL. BUENA DIURESIS. RX DE ABDOMEN CONTROL DE HOY SIN SIGNOS DE PERFORACION, MANEJO EXPECTANTE POR PARTE DE CIRUGIA PEDIATRICA. CONTINUAMOS IGUALES MEDIDAS DE SOPORTE. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION.

JIMENEZ MIRANDA ANA
TERESA

18/04/2017 09:08 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP 3 NOCHE PACIENTE MASCULINO DE 18 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS: - RECIENTE NACIDO PRETÉRMINO ADECUADO PARA LA EG (EG 35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN? - SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL- CHOQUE SÉPTICO RESUELTO - FALLA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA - HIPOALBUMINEMIA OBJETIVO: TEMP 36.3 FR 31 FC 178 T/A 93/46 PAM 54 SPO2 100% LA 181.2 LE 141 BH +40.2 DIURESIS 5.3 ANGULO LORET ANYELINA GINEET

CC/KG/HR EN 12 HR GLUCOMETRIA: 65 MG/DL

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR PERMEABLE, MUCOSAS HÚMEDAS, ANICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO/PORRÁCEO ESCASO, CUELLO SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS, RSCRS NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN DISTENDIDO PERO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIAS DE MAS O MENOS 1 1/2 PIEL ABDOMINAL SIN CAMBIOS, DREN DE PENROSE EN FIN CON DRENAJE ESCASO MUCOSO CLARO EDEMA EN REGION ABDOMINAL LATERAL DERECHA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS TIBIAS CON LEVE EDEMA GºI-II EN Mns, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE PREMATURO EN EVOLUCION, RECIBIENDO OXIGENO SUPLEMENTARIO A FLUJO INTERMEDIO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN DESATURACIONES, NI EPISODIOS DE BRADICARDIAS BIEN PERFUNDIDO SIN REQUERIR INOTROPIA. ACTUALMENTE NO REQUIERE INTERVENCION QUIRURGICA, CON DEBITO ESCASO POR DREN PERITONEAL, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA. COLESTASICO, AYUNADO POR ENFERMEDAD DE BASE, CON LEV PARA CUBRIR REQUERIMIENTOS HIDROCALORICOS, SIN NPT POR ALTERACION DE ENZIMAS HEPATICAS; SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA. CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM, DIURESIS ADECUADA, SE SOLICITAN NUEVO CONTROL EN 5 DIAS. PENDIENTE REMISION PORQUE NO SE CUENTA CON UCI NEONATAL EN LA INSTITUCION, FAMILIAR INFORMADO DE SITUACION ACTUAL. PRONOSTICO RESERVADO.

19/04/2017 12:33 a.m.

ANGULO LORET ANYELINA GINEET

19/04/2017 01:14 a.m. PARA CARGAR MEDICAMENTOS

OROZCO GUARDO MAURICIO EDUARDO

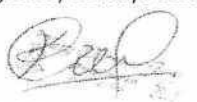
19/04/2017 10:13 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION MAÑANAEDAD: 22 DIAS PESO: 2.2 KG DIAGNÓSTICOS:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN? - SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL RESUELTA - CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- RECUPERACION NUTRICIONAL OBJETIVO: SIGNOS VITALES:TA: 88/58 mmHg TAM: 67 mmHg FC: 151 X MIN FR: 42 X MIN SO2: 100% TP: 36.3 °CBALANCE EN 24 HORAS: 291 CC E: 354 CC B: - 62 CC RD: 6.7 CC/KG/H GLUCOMETRIA: 65 MG/DL ASPECTO GENERAL: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS HÚMEDAS, ANICTÉRICO, SOG A DRENAJE LIBRE CON DÉBITO CLARO ESCASO, CUELLO SIN MASAS. ASPECTO RESPIRATORIO: TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, NO HAY RUIDOS AGREGADOS ESCASOS CON OXIGENO POR HOOD. ASPECTO CARDIOVASCULAR: RSCRS NO IMPRESIONA SOPLO, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, RVS NORMALES. ASPECTO GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIA DE MAS O MENOS 1 CM, DREN DE PENROSE SIN DRENAJE. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. SNC: ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS: SAMUEL TRANSCURRE LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO SIN INOTROPICOS, AFEBRIL, CON OXIGENO SOBRESATURANDO POR LO QUE SE SUSPENDE OXIGENO PARA EVITAR TOXICIDAD, AYUNADO CON DEBITO ESCASO POR SOG Y DRENAJE, POR LO QUE EN CONJUNTO CON CIRUGIA INFANTIL SE DECIDE RETIRAR DRENAJE E INICIAR APOORTE ENTERAL TROFICO, SIN ANTIBIOTICOS, SE EVALUARA TOLERANCIA. MANTIENE VITAMINA K HASTA EVALUAR TOLERANCIA. SE CONTROLARA LABORATORIO HASTA NUEVA ORDEN. PENDIENTE: CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA. ADEMAS SE DEJA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

GARRIDO SARABIA DANIEL HUMBERTO

19/04/2017 04:59 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION TARDEDES: GUZMAN - DURANGO - VANEGASEDAD: 22 DIAS PESO: 2.2 KG DIAGNÓSTICOS:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN? - SEPSIS NEONATAL TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL RESUELTA - CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- RECUPERACION NUTRICIONAL OBJETIVO: BH: - 10 CC DIURESIS EN 6 HORAS: 6 CC/KG/HORAGLUCOMETRIA: 74 MG/DL EXAMEN FISICOFC: 141 /MIN SATURACION 97% EN AIRE AMBIENTE TA: 74/40 TAM: 53 NORMOCEFALO - FONTANELAS NORMOTENSAS - MUCOSAS HÚMEDAS - LUCE PALIDO (ULTIMA HB 11) - CUELLO MOVIL. TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL - SIN AGREGADOS - RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS - NO TIRAJES. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIA DE MAS O MENOS 1 CM, SE RETIRO HOY DREN DE PENROSE - PERISTALSIS PRESENTE. EXTREMIDADES: SIN EDEMA - LLENADO CAPILAR 2 SEG - PULSOS PALPABLES HASTA DISTALES. SNC: REACTIVO - ALERTA - LLANTO FUERTE - NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES - SIN DESATURACIONES NI BRADICARDIAS - BUENA PERFUSION DISTAL - BUENA DIURESIS - TOLERA APOORTE ENTERAL INICIADO HOY - CURSA AFEBRIL - SIN SOPORTE INOTROPICO EXTERNO - CONTINUARA RECIBIENDO VITAMINA K - EN SEGUIMIENTO POR GASTROPEDIATRIA - MONITOREO ESTRICTO - PRONOSTICO A EVOLUCION - FAMILIARES INFORMADOS. ***** CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA *** ADEMAS ESTA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

20/04/2017 12:14 a.m. CARGAR MEDICAMENTOS

BERMUDEZ BUELVA ISELA ESTER


 DURANGO GUEVARA KARY
DEL CARMEN


 GARRIDO SARABIA
DANIEL HUMBERTO

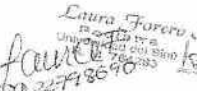
20/04/2017 11:27 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION MAÑANAEDAD: 23 DIAS PESO: 2.270 KG (+ 70 GR)EGC: 38.2 DIAGNÓSTICOS:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL RESUELTA - CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- RECUPERACION NUTRICIONAL OBJETIVO: SIGNOS VITALES: FC: 162 X MIN TA: 97/65 mmHg TAM: 73 mmHg FR: 40 X MIN SO2: 100% T°: 36.6 °CBALANCE EN 24 HORAS: 282 CC E: 230 CC B: + 52 CC RD: 4.3 CC/KG/H GLUCOMETRIA: 78 MG/DLASPECTO GENERAL: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS HÚMEDAS, ICTERICIA RESIDUAL, CUELLO SIN MASAS.ASPECTO RESPIRATORIO: TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, SIN OXIGENO.ASPECTO CARDIOVASCULAR: RSCRS NO IMPRESIONA SOPLO, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, RVS NORMALES.ASPECTO GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIA DE MAS O MENOS 1 CM. HERIDA SECA SIN SECRESIONES.EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. SNC: ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES.ANALISIS:SAMUEL TRANSCURRE LA MAÑANA HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO SIN INOTROPICOS, AFEBRIL, SIN OXIGENO, AYER SE INICIO APOORTE ENTERAL TROFICO CON BUENA TOLERANCIA, SE AUMENTA TROFISMO, SIN ANTIBIOTICOS. CONTINUA EN RECUPERACION NUTRICIONAL.MANTIENE VITAMINA K HASTA EVALUAR TOLERANCIA.SE CONTROLARA LABORATORIO HASTA NUEVA ORDEN. PENDIENTE:CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.ADEMAS SE DEJA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN Y SE NIEGAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

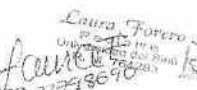
20/04/2017 02:48 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCIÓN UCIP TARDEPACIENTE MASCULINO DE 23 DÍAS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE - SOSPECHA DE PERFORACIÓN?- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL RESUELTA - CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- RECUPERACION NUTRICIONAL OBJETIVO: PA 80/53 (63) FC 136 FR 23 T° 36.5°C SpO2 100%LA 75 CC LE 48 CC BH (+) 27 CC GU 3.6 CC/KG/HORA EN 6 HORASREGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN DISTRES RESPIRATORIO AGUDO, LEVE PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, CUELLO MÓVIL NO MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RSCRS NO AUSCULTO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS, REBORDE HEPÁTICO PALPABLE, HERIDA EN FID CUBIERTA POR APOSITO, EXTREMIDADES TIBIAS, ASIMÉTRICAS POR DISCRETO EDEMA DE MII SIN FÓVEA, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 3 SEG, SNC ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALESANALISIS:HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN APOYO. SIN DESATURACIONES NI REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO. TOLERA APOORTE ENTERAL, SIN DISTENSIÓN ABDOMINAL. RITMO DIURÉTICO CONSERVADO. AFEBRIL, SIN COBERTURA ANTIBIÓTICA NI DATOS CLÍNICOS DE SIRS. EN PROCESO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL. EN ESPERA DE CONTRARREMISIÓN A UCI. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN

20/04/2017 06:12 p.m. SUBJETIVO: UCIP TARDEDIAGNÓSTICOS ANOTADOS OBJETIVO: PACIENTE CON ASIMETRÍA A NIVEL DE MUSLOS, IZQUIERDO DE MAYOR DIÁMETRO CON ZONA DE INDURACIÓN SIN ERITEMA EN 1/3 PROXIMAL, CARA POSTERIOR DE ESTE.CABE ANOTAR QUE DESDE EL INGRESO A ESTA INSTITUCIÓN EL PACIENTE PRESENTABA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES (EN RELACIÓN A HIPOALBUMINEMIA), MÁS MARCADO A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON ASIMETRÍAANALISIS:SE DECIDE DESCARTAR COLECCIÓN LOCAL (MIOSITIS???) Vs COMPROMISO ÓSEO (TRAUMA AL NACER???) POR LO CUAL SE SOLICITAN Rx FÉMUR IZQUIERDO Y ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO IZQUIERDO

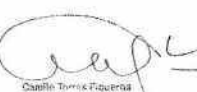
21/04/2017 11:27 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION MAÑANAEDAD: 24 DIAS PESO: 2.270 KG (=)EGC: 38.3 DIAGNÓSTICOS:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION- SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL RESUELTA - CHOQUE SÉPTICO RESUELTO- RECUPERACION NUTRICIONAL OBJETIVO: SIGNOS VITALES: FC: 123 X MIN TA: 78/36 mmHg TAM: 50 mmHg FR: 40 X MIN SO2: 100% T°: 36.6 °CBALANCE EN 24 HORAS: 293 CC E: 355 CC B: - 62 CC RD: 6.7 CC/KG/H GLUCOMETRIA: 77 MG/DLASPECTO GENERAL: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSAS HÚMEDAS, ICTERICIA RESIDUAL, CUELLO SIN MASAS.ASPECTO RESPIRATORIO: TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, SIN OXIGENO.ASPECTO CARDIOVASCULAR: RSCRS NO IMPRESIONA SOPLO, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, RVS NORMALES.ASPECTO GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HEPATOMEGALIA DE MAS O MENOS 1 CM. HERIDA SECA SIN SECRESIONES EN FASES DE CICATRIZACION. BUENA TOLERANCIA GASTRICA.EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. SNC: ACTIVO, REACTIVO A ESTÍMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES.ANALISIS:SAMUEL CONTINUA EN RECUPERACION NUTRICIONAL, HEMODINÁMICAMENTE COMPENSADO SIN INOTROPICOS, AFEBRIL, SIN OXIGENO, CONTINUA CON BUENA TOLERANCIA, SE AUMENTA APOORTE SEGUN TOLERANCIA SIN ANTIBIOTICOS. MANTIENE VITAMINA K HASTA EVALUAR TOLERANCIA. AL 50 %SE CONTROLARA LABORATORIO EL LUNES 24-04-17PENDIENTE:CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.ADEMAS SE DEJA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN Y SE NIEGAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

21/04/2017 07:09 p.m. SUBJETIVO: UCIP TARDEPROBLEMAS- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION- SEPSIS TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRAINSTITUCIONAL (RESUELTA)- RECUPERACION NUTRICIONAL- ABSCESO EN MUSLO IZQUIERDO (PIOMIOSITIS???)OBJETIVO: FC 158 LPM - SpO2 100% - PNI 71/37 MMHG - EUTERMICO* GU 3 CC/KG/H - BH (+) 48 CC - DEP (+)REGULARES CONDICIONES GENERALES, ICTERICO - COLESTASICO, VIGIL, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO TIRAJES, PRECORDIO NORMODINAMICO - RSCRS - IMPRESIONA SOPLO I/VI, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE, ABDOMEN NO DISTENDIDO - BLANDO - PERMITE DEPRIMIR - NO DOLOROSO AL MOMENTO - APOSITO SECO, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS - RELLENO 2 SEG, REACTIVO. SE PALPA TUMEFACCION RENITENTE, IMPRESIONA DOLOROSA, SIN ERITEMA, A NIVEL DE MUSLO IZQUIERDO.ANALISIS:DELICADO PERO ESTABLE, COMPENSADO, SIN SOPORTES VITALES. MANTIENE ADECUADA PERFUSION Y DIURESIS OPTIMA. TOLERA ALIMENTACION, SIN EVENTOS DESCRITOS. SE REALIZA ECO DE MUSLO, ENCONTRANDO LESION COMPATIBLE CON ABSCESO, QUE PARECE ALCANZAR TEJIDO MUSCULAR (APROX 2.5 CC). SE COMENTA A NEONATOLOGO, DR GARRIDO, QUIEN CONSIDERA VALORACION POR ORTOPEDIA - INFECTOLOGIA, TOMAR CH Y PCR, Y VALORAR CONDUCTA CON RESULTADOS Y CONCEPTO DE INFECTOLOGIA, TENIENDO EN CUENTA QUE EL PACIENTE CURSA ASINTOMATICO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS LOCALES Y SIN DETERIORO CLINICO. PRONOSTICO RESERVADO.


 FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA


 FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA


 GARRIDO SARABIA
DANIEL HUMBERTO


 TORRES FIGUEROA
CAMILO RAFAEL

21/04/2017 11:26 p.m. SUBJETIVO: UCIP NOCHEDIAGNÓSTICOS ANOTADOSUBJETIVO: REPORTE DE LABORATORIOS (SCREENING INFECCIOSO)ANALISIS:HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS EN RANGOS ACEPTABLES PARA LA EDAD, SIN ALTERACIÓN EN RECÜENTO PLAQUETARIO PERO CON ANEMIA SEVERA; CLÍNICAMENTE LUCE MUY PÁLIDO POR LO CUAL SE INDICA TRANSFUNDIR GRE COMPATIBLES A 15 CC/KG. PCR LIGERAMENTE AUMENTADA, PERO NO EN RANGO QUE SUGIERA PROCESO INFECCIOSO BACTERIANO. PACIENTE AFEBRIL, SIN DATOS DE SIRS, SIN DETERIORO CLÍNICO. CONDUCTA EXPECTANTE, EN ESPERA DE VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA Y ORTOPEDIA INFANTIL

Laura Forero S
Unidad de Cuidados
Intensivos
02-22-798690
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

22/04/2017 01:43 a.m. CARGAR PLAN DE MANEJO 22/04/17

Laura Forero S
Unidad de Cuidados
Intensivos
02-22-798690
FORERO SOLANO LAURA
PATRICIA

22/04/2017 10:47 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP MAÑANAIDX:- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION- SEPSIS TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL (RESUELTA)- RECUPERACION NUTRICIONAL- LESION EN MUSLO IZQUIERDO (PIOMIOSITIS??)OBJETIVO: FC: 127XMIN FR:24XMIN TA:97/48/77 SPO2 97% FIO2 21% T: 36.6°CBALANCE HIDRICON EN 24HS : LA: 329 LE.340 B(-)11 GU: 6,4CC/KG/HRDEPOSICION. 4 GLUCOMETRIA: 79MG/DLREGULARES CONDICIONES GENERALES, ICTERICO - COLESTASICO, VIGIL, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO TIRAJES, PRECORDIO NORMODINAMICO - RSCRS - IMPRESIONA SOPLO I/VI, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE, ABDOMEN NO DISTENDIDO - BLANDO - PERMITE DEPRIMIR - NO DOLOROSO AL MOMENTO - APOSITO SECO, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS - RELLENO 2 SEG, REACTIVO. SE PALPA TUMEFACCION RENITENTE, IMPRESIONA DOLOROSA, SIN ERITEMA, A NIVEL DE MUSLO IZQUIERDO.ANALISIS:CONDICION DELICADA. SIN DISTRES RESPIRATORIO, SATURACIONES POR ENCIMA DE 94 AL AIRE AMBIENTE.ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SOPORTE INOTROPICO.BALANC EHIDRICO NEGATIVOSIN SIGNOS DE RTA INFLAMATORIA SISTEMICA.EN RECUPERACION NUTRICIONAL TOLERA APORTE ENTERAL.PRESENTE LESION MUSLO IZQUIERDO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PENDIENTE VALORACION ORTOPEDIA E INFECTOLOGIA PEDIATRICAPRONOSTICO RESERVADO Y A EVOLUCION. FAMILIARES INFORMADOS.

Laura Forero S
Unidad de Cuidados
Intensivos
02-22-798690
BERMUDEZ BUELVAS
ISELA ESTER

22/04/2017 05:16 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIP TARDEDDRES: GUZMAN/ DORIA/ DURANGO/ MARTINEZ- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR)- ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION- SEPSIS TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL (RESUELTA)- RECUPERACION NUTRICIONAL- LESION EN MUSLO IZQUIERDO (PIOMIOSITIS??) OBJETIVO: T: 36.3 °C, FR: 20 RPM, FC: 138 LPM, TA: 66/34, TAM: 44, SPO2: 100%BALANCE HIDRICO: LA: 84 CC, LE: 67 CC, B + 17 CC, GU: 5 CC/KG/HRPACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ICTERICO - COLESTASICO, VIGIL, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, NO TIRAJES, PRECORDIO NORMODINAMICO - RSCRS - IMPRESIONA SOPLO I/VI, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE, ABDOMEN NO DISTENDIDO - BLANDO - PERMITE DEPRIMIR - NO DOLOROSO AL MOMENTO - APOSITO SECO, EXT TIBIAS, PULSOS LLENOS - RELLENO 2 SEG, REACTIVO. SE PALPA TUMEFACCION RENITENTE, IMPRESIONA DOLOROSA, SIN ERITEMA, A NIVEL DE MUSLO IZQUIERDO.ANALISIS:PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO, MANTIENE SATURACIONES, TENSIONES ARTERIALES MEDIAS Y DIURESIS ADECUADAS PARA LA EDAD, BALANCE HIDRICO LIGERAMENTE POSITIVO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, EN RECUPERACION NUTRICIONAL, TOLERA APORTE ENTERAL. PRESENTE LESION MUSLO IZQUIERDO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS PENDIENTE VALORACION ORTOPEDIA E INFECTOLOGIA PEDIATRICAPRONOSTICO RESERVADO Y A EVOLUCION. FAMILIARES INFORMADOS.

Laura Forero S
Unidad de Cuidados
Intensivos
02-22-798690
DORIA ACEVEDO DAYRIS
MARGARITA

23/04/2017 01:04 a.m. SE CARGA MEDICAMENTOS

23/04/2017 11:20 a.m. SS LABORATORIOS

JULIO RAMOS EMIL
EDUARDO

23/04/2017 12:49 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI MAÑANA IDX: - PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION - SEPSIS TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE EXTRA INSTITUCIONAL (RESUELTA)- RECUPERACION NUTRICIONAL - ABCESO MUSLO IZQUIERDO VS SOBREENFECTADO. OBJETIVO: FC: 175 X MIN FR: 44 X MIN TA:93/60/67 SPO2 100% FIO2 21% T: 36.6°C BALANCE HIDRICON 24HS : LA: 302 LE.313 B(-)11 GU: 6,0CC/KG/HR DEPOSICION. 5 GLUCOMETRIA: 100 MG/DL REGULARES CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALO, ESCLERAS ICTERICAS, ICTERICIA COLESTASICA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL , TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITO LIMPIO, EXTREMIDADES ASIMETRICAS, CON ABSESO EN 1/3 PROXIMAL DE MUSLO IZQUIERDO CARA LATERAL (RUBOR-CALOR-EDEMA), LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. SNC SIN FICALIZACION MOTORA EVIDENTE ANALISIS:SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL POR LO QUE SE DEJA A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, LLAMA ATENCION QUE EN MUSLO IZQUIERDO SE EVIDENCIA ABCESO CON RUBOR CALOR Y EDEMA, PROBABLE HEMATOMA SOBREENFECTADO, POR LO QUE POR ANTECEDENTE DE SEPSIS POR GRAM- TANTO DE EL COMO DE LA MADRE, HABER ESTADO INTERNADO EN OTRA UCI, CON CATETER CENTRAL, ADEMAS NPT, ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPRECTO, PREMATUREZ, SE DECIDE EN CONJUNTO CON INFECTOLOGIA INICIAR TERAPIA ANTIBIOTICA CON VANCOMICINCA Y CEFEPIME PARA CUBRIR GRAM- Y MRSA, CON PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVO X 2 Y URCOULTIVO. ADEMAS PENDIENTE DRENAJE POR TRAUMATOLOGIA.SE REVALORARA TERAPIA ANTIBIOTICA 72 H DESPUES DE ACUERO A REPORTE DE LOS MISMOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. SE EXPLICA A MADRE ESTADO DE SAMUEL. PENDIENTE:CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.ADEMAS SE DEJA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN Y SE NIEGAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

GARRIDO SARABIA
DANIEL HUMBERTO

GARRIDO SARABIA
DANIEL HUMBERTO

23/04/2017 04:34 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI TARDE DIAGNOSTICOS ANOTADOS
 OBJETIVO: SIGNOS VITALES:FC: 128 X MIN TA: 87/43 mmHg TAM: 61 mmHg FR: 38 X MIN SO2: 100%
 TP: 36.6 °CBALANCE EN 6 HORAS: 88 CC E: 71 CC B: + 17 CC RD: 5.6 CC/KG/H GLUCOMETRIA: 77 MG/DLASPECTO
 GENERAL: NÓRMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMATENSA, MUCOSAS HÚMEDAS, ICTERICIA RESIDUAL, CUELLO
 SIN MASAS.ASPECTO RESPIRATORIO: TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBLE, PULMONES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBRE
 AGREGADOS, SIN OXIGENO.ASPECTO CARDIOVASCULAR: RSCSRs NO IMPRESIONA SOPLO, PULSOS PERIFÉRICOS
 PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEG, RVS NORMALES.ASPECTO GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE,
 HEPATOMEGALIA DE MAS O MENOS 1 CM. HERIDA SECA SIN SECRESIONES EN FASES DE CICATRIZACION. BUENA
 TOLERANCIA GASTRICA.EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, PERSISTE CON ABSCESO EN MUSLO IZQUIERDO. SNC: ACTIVO,
 REACTIVO A ESTIMULOS, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. ANALISIS:SAMUEL CONTINUA EN
 RECUPERACION NUTRICIONAL, HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO SIN INOTROPICOS, AFEBRIL, SIN OXIGENO, CON
 BUENA TOLERANCIA A LIBRE DEMANDA. SE INICIÓ ANTIBIOTICOTERAPIA A LA ESPERA DE RESULTADOS DE CULTIVOS
 Y QUE SE LE REALIZE DRENAJE POR ORTOPEDIA.PENDIENTE:CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA
 INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.ADEMAS SE DEJA POR
 ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN Y SE NIEGAN TRASLADO A OTRA INSTITUCION.

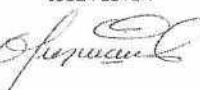

 GARRIDO SARABIA
 DANIEL HUMBERTO

23/04/2017 07:05 p.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI TARDEEDAD: 26 DIAS DX: - PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR) -
 ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B EN RESOLUCION - SEPSIS TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE
 EXTRAINSTITUCIONAL (RESUELTA)- RECUPERACION NUTRICIONAL - ABCESO MUSLO IZQUIERDO VS
 HEMOTOMA SOBREINFECTADO.- COLESTASIS NEONATAL MULTIFACTORIAL OBJETIVO:
 EVOLUCIONANALISIS:SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN
 METAS, TOLERANDO VIA ORAL POR LO QUE SE DEJA A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, LLAMA ATENCION QUE EN
 MUSLO IZQUIERDO SE EVIDENCIA ABCESO CON RUBOR CALOR Y EDEMA, PROBABLE HEMATOMA SOBREINFECTADO,
 POR LO QUE POR ANTECEDENTE DE SEPSIS POR GRAM- TANTO DE EL COMO DE LA MADRE, HABER ESTADO
 INTERNADO EN OTRA UCI, CON CATETER CENTRAL, ADEMAS NPT, ANTIBIOTICOS DE AMPLIO ESPRECTO,
 PREMATUREZ, SE DECIDE EN CONJUNTO CON INFECTOLOGIA INICIAR TERAPIA ANTIBIOTICA CON VANCOMICINCA Y
 CEFEPIME PARA CUBRIR GRAM- Y MRSA, CON PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVO X 2 Y URCULTIVO. ADEMAS
 PENDIENTE DRENAJE POR TRAUMATOLOGIA.SE REVALORARA TERAPIA ANTIBIOTICA 72 H DESPUES DE ACUERO A
 REPORTE DE LOS MISMOS. LLEGA RESULTADO DE LABORATORIO CONTROL DE FUNCION HEPATICA, COMPATIBLE CON
 COLESTASIS POR LO QUE SE INDICA ACIDO URSODEXOSICOLICO A 15 MG/KG/DOSIS CADA 12 HORAS PARA reducir el
 contenido en colesterol de la bilis al reducir la síntesis hepática del colesterol y la reabsorción del mismo por el intestino.
 Además de solubilizar el colesterol en micelas el ácido ursodesoxicólico ocasiona la dispersión del colesterol en forma de
 cristales líquidos en medio acuoso. Al modificar la naturaleza de la bilis desde una situación en la que precipita el
 colesterol a una situación en la que este se disuelve, ácido ursodesoxicólico ocasiona un ambiente propicio para la
 disolución de los cálculos biliares.El ácido ursodesoxicólico retrasa la progresión a la cirrosis hepática de la cirrosis biliar
 primaria. El ácido ursodesoxicólico mejora las pruebas de la función hepática y alivia los síntomas clínicos como el prurito,
 aunque se ignora el mecanismo de esta acción. Se sabe que la acumulación de ácidos biliares en los hepatocitos en la
 colestasis daña las membranas de los orgánulos intracelulares. El ácido ursodesoxicólico podría actuar reduciendo la
 viscosidad de la bilis, aumentando su flujo y reduciendo la inflamación portal. Además, se ha observado que reduce las
 concentraciones intrahepáticas de los ácidos biliares hidrofóbicos y aumenta la hidrofilia global de la bilis. Igualmente, el
 ácido ursodesoxicólico interfiere con la circulación enterohepática de los ácidos biliares al inhibir su reabsorción en el íleo
 terminal. Finalmente, algunos estudios sugieren que el ácido ursodesoxicólico tendría un efecto inmunomodulador que
 inhibiría la producción de algunas citocinas tóxicas y, por lo tanto, una peroxidación lipídica en los hepatocitos.ADEMAS
 INDICO FENOBARBITAL COMO INDUCTOR HEPATICO.ADEMAS INDICO VITAMINA K VIA ORAL.SOLICITO REVALORACION
 POR GASTROENTEROLOGIA.PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION. SE EXPLICA A MADRE ESTADO DE SAMUEL.
 PENDIENTE:CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE
 A REALIZAR SU EPS COOMEVA.ADEMAS SE DEJA POR ESCRITO QUE LOS PADRES NO ACEPTAN Y SE NIEGAN TRASLADO
 A OTRA INSTITUCION.


 GARRIDO SARABIA
 DANIEL HUMBERTO

24/04/2017 01:14 a.m. CARGAR MEDICAMENTOS

24/04/2017 11:57 a.m. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI MAÑANA
 IDX:
 - PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B
 RESUELTA - SEPSIS TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE
 EXTRAINSTITUCIONAL (RESUELTA) - RECUPERACION NUTRICIONAL
 - ABCESO MUSLO IZQUIERDO VS HEMOTOMA SOBREINFECTADO.- COLESTASIS NEONATAL MULTIFACTORIAL
 OBJETIVO: FC: 122LPM FR:34RPM TA:79/37/56 SPO2 100% FIO2 21% T: 36.5°C
 BALANCE HIDRICO 24HS : LA:305 LE:253 B(+):52 GU: 5.5CC/KG/HR
 DEPOSICION.
 GLUCOMETRIA: 87 MG/DL REGULARES
 CONDICIONES GENERALES, NÓRMOCEFALO, ESCLERAS ICTERICAS, ICTERICIA COLESTASICA, CUELLO SIMETRICO,
 MOVIL , TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR
 UNIVERSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITO LIMPIO, EXTREMIDADES ASIMETRICAS, CON ABCESO EN
 1/3 PROXIMAL DE MUSLO IZQUIERDO CARA LATERAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. SNC SIN
 FICIALIZACION MOTORA EVIDENTE ANALISIS:SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON
 SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, CUMPLIENDO DOBLE TERAPIA
 ANTIBIOTICA EN SU DIA 1 CON VANCOMICINCA Y CEFEPIME PARA CUBRIR GRAM- Y MRSA POR ABCESO EN MUSLO
 IZQUIERDO. ADEMAS EN TRATAMIENTO CON ACIDO URSODEXOSICOLICO + FENOBARBITAL + VITAMINA K POR
 COLESTASIS. PENDIENTE REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTITO Y UROCULTIVO. ANTE BUENA EVOLUCION CLINICA
 SE DEDICE REALIZAR TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION, YA QUE NO REQUIERE MANEJO DE UCI. PENDIENTE
 DRENAJE POR TRAUMATOLOGIA Y VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION
 CLINICA. SE COMENTA CON FAMILIARES LA SITUACION ACTUAL DE SAMUEL.PENDIENTE:
 CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR
 SU EPS COOMEVA.


 BERMUDEZ BUELVAS
 ISELA ESTER

 GUZMAN CORENA ANGEL
 ALFONSO

DURANGO GUEVARA KARY
DEL CARMEN

25/04/2017 12:49 p.m. SUBJETIVO:

EVOLUCION

UCI

MAÑANA

IDX:

- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B
RESUELTA -SEPSIS TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE
EXTRAINSTITUCIONAL (RESUELTA) RECUPERACION NUTRICIONAL
-ABCESO MUSLO IZQUIERDO VS HEMOTOMA SOBREINFECTADO. - COLESTASIS NEONATAL
MULTIFACTORIALOBJETIVO: FC: 117LPM FR:35RPM TA:66/39/41 SPO2 99% FIO2 21% T: 36.9°C
BALANCE HIDRICO 24HS : LA:327 LE.300 B(+)27 GU: 5.5CC/KG/HR
DEPOSICION. 2

GLUCOMETRIA: 71 MG/DL BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALO, ESCLERAS ICTERICAS, ICTERICIA COLESTASICA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL , TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON TUMEFACCION RUGOROSA, NO EDEMATIZADA, NO CALOR EN 1/3 PROXIMAL DE MUSLO IZQUIERDO CARA LATERAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. SNC SIN FICALIZACION MOTORA EVIDENTEANALISIS:SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, AL DIA DE HOY EN SU DIA 2 DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON VANCOMICINCA Y CEFEPIME POR LESION DE TEJIDOS BLANDOS, CON REPORTE NEGATIVO DE HEMOCULTIVO A LAS 24 H Y A LA ESPERA DE REPORTE DE UROCULTIVO Y DE TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION YA QUE NO TIENE CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI. SE SUSPENDE DRENAJE POR ORTOPEDIA ANTE BUENA EVOLUCION DE ABCESO. PENDIENTE: CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.

GUZMAN CORENA ANGEL
ALFONSO

26/04/2017 12:27 p.m. SUBJETIVO:

EVOLUCION

UCI

MAÑANA

IDX:

- PREMATURO TARDIO (35 SEM - 2180 GR) - ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2 B
RESUELTA -SEPSIS TARDÍA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE
EXTRAINSTITUCIONAL (RESUELTA) RECUPERACION NUTRICIONAL
-ABCESO MUSLO IZQUIERDO VS HEMOTOMA SOBREINFECTADO. - COLESTASIS NEONATAL
MULTIFACTORIALOBJETIVO: FC: 135LPM FR:21RPM TA:88/45/67 SPO2 100% FIO2: 21% T: 36.8°C
BALANCE HIDRICO 24HS : LA:515 LE.430 B(+)85 GU: 9.4CC/KG/HR
DEPOSICION. 3

GLUCOMETRIA: 78 MG/DL BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALO, ESCLERAS ICTERICAS, ICTERICIA COLESTASICA, CUELLO SIMETRICO, MÓVIL , TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y BIEN TIMBRADOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON TUMEFACCION RUBOROSA, NO EDEMATIZADA, NO CALOR EN 1/3 PROXIMAL DE MUSLO IZQUIERDO CARA LATERAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. SNC SIN FICALIZACION MOTORA EVIDENTEANALISIS:SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, AL DIA DE HOY A CUMPLIR 3 ER DIA DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON VANCOMICINCA Y CEFEPIME, REPORTE NEGATIVO DE HEMOCULTIVO A LAS 24 H Y A LA ESPERA DE REPORTE DE UROCULTIVO. MANTIENE MANEJO DE COLESTASIS NEONATAL.PERSISTE EN SALA DE UCI A LA ESPERA DE TRASLADO A SALA GENERAL DEBIDO A BUENA EVOLUCION CLINICA Y NO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI. SI MAÑANA BUENA EVOLUCION Y CULTIVOS NEGATIVOS SE MODIFICARA COBERTURA DE ANTIBIOTICOS A OXACILINA Y AMIKACINA. PENDIENTE: CONTRA REMISION A UCI NEONATAL, YA QUE LA INSTITUCION NO CUENTA CON UCI NEONATAL. TRAMITE A REALIZAR SU EPS COOMEVA.

GARRIDO SARABIA
DANIEL HUMBERTO

ISELA ESTER BERMUDEZ BUELVAS

PEDIATRIA

7526



EVOLUCION DE NEUROPEDIATRIA

Historia Clínica N° 1043325614

Fecha historia: 08/06/2019

Dirección: Carrera 21 #14 - 27 Barrio Ford - Sincelejo

Teléfonos: 3002749867

Identificación	RC 1043325614	Aseguradora: EPS SANITAS
Nombres y Apellidos:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO	Acompañante: MARLY RICARDO
Dirección de domicilio:	CIUDAD JARDIN	Teléfono de acompañante: 3023641571
Estado civil:	SOLTERO (A) Ocupación: NO APLICA	Teléfono de responsable: NR
Fecha de Nacimiento:	28/03/17 12: Edad 2 Años Sexo: M	Responsable: EL DIN T
Teléfono de domicilio:	3023641571	Parentesco de responsable: PADRE
Lugar de Residencia:	SINCELEJO	

Peso (kg): 10 Talla(cm): 76 IMC: 17.31

Motivo de la consulta: CONTROL

Descripción de la evolución:

SAMUEL DAVID TORRES RICARDO

2 AÑOS Y 2 MESES, RESIDENTE EN SINCELEJO, VIENE CON LA MADRE, MARLY RICARDO. CEL: 3023641571

M.C:

DX:

- RETRASO DEL NEURODESARROLLO
- SOSPECHA DE ENFERMEDAD METABÓLICA
- ENCEFALOPATÍA EPILEPTICA

TTO:

- ACIDO VALPROICO 3.5 CC V.O CADA 8 HORAS.

RECIBIÓ: OXCARBAZEPINA POR 8 MESES, SIN RESPUESTA.

R X S: HA MEJORADO EL SOSTÉN CEFÁLICO, AUNQUE SE CANSA RÁPIDAMENTE. ESTÁ HACIENDO SOPORTE COMPLETO SOBRE PLANTAS SI SE APOYA EN EL PISO. SE ALIMENTA CON DIETA BLANDA, TIPO PURÉ O TRITURADO O LICUADO. ACTUALMENTE PRESENTA CRISIS FRECUENTES, LAS CUALES CONSISTEN EN EVENTOS DE POSTURA TÓNICA GENERALIZADA, INYECCIÓN CONJUNTIVAL Y SUDORACIÓN, RESPIRACIÓN IRREGULAR, MUCHAS CON RISA, LO CUAL PUEDE DURAR EN PROMEDIO MAS DE 30 MINUTOS. SON DE PREDOMINIO NOCTURNO. NO HAY SEDESTACIÓN, HAY SIALORREA MODERADA A INTENSA. DEPOSICIONES DIARIAS.

A.P: ANTECEDENTES PERINATALES DE RIESGO, MADRE SANA, GESTACIÓN, GEMELAR 2, NACIDO DE PARO CESAREO A LAS 35 SEMANAS, POR PARADA DE PROGRESIÓN, SDR AL NACER, NO IOT, SOLO O2 X CANULA, ESTUVO EN HOOD 3 DIAS, O2 X CANULA NASAL 45 DIAS, SEPSIS POR K. NEUMONIAE, SIN CONVULSIONES. COMPLICACION CON ECN. DNPM CON RETRASO IMPORTANTE DE MARCOS MOTRICES BÁSICOS, NO SOSTEN CEFALICO, NO ROLADOS, NO SEDESTE, NO ARRASTRE. POBRE VERBALIZACIÓN, SOLO MONOSILABICOS. NO ALTERACIONES DE CICLO VIGILIA SUEÑO. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES FEBRILES, NO TRAUMAS, NO CIRUGIAS. SIN ALERGIAS. PAI COMPLETO.

ANTECEDENTES FAMILIARES: SIN CONSANGUINIDAD APRENTAL. NIEGA OTRAS ENFERMEDADES SIMILARES EN OTROS NIÑOS.

E.F : BUEN ASPECTO. S.V: FC: 108/MIN, FR: 28/MIN, T: AFEBRIL. PESO: 10 KG, TALLA: 79 CM.

C Y C. SIN FACIES DISMÓRFICA. CUELLO NORMAL.

CP. RSCSRs, NO AUSCULTO SOPLOS. MV NORMAL.

ABDOMEN : GLOBOSO, BLANDO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS. P (+)

EXT: SIN DEFORMIDADES NI EDEMAS, PULSOS NORMALES.

NEUROLÓGICO: PC: 45.5 CM, ALERTA, MIRA A LOS PADRES, HAY HIPOTONÍA AXIAL, CON HIPERTONÍA GENERALIZADA, SOSTÉN CEFÁLICO PARCIAL, NO HAY SEDESTACIÓN, HAY SOLO ROLADOS PARCIALES. SIN LENGUAJE, SIALORREA MODERADA. EN EL MOMENTO CON DISQUINESIAS, SIN EVENTOS QUE SUGIERAN CRISIS.

PIEL: NO OBSERVO LESIONES



EVOLUCION DE NEUROPEDIATRIA

Historia Clinica N° 1043325614

Fecha historia: 08/06/2019

Dirección: Carrera 21 #14 - 27 Barrio Ford - Sincelajo

Teléfonos: 3002749867

Identificación	RC 1043325614	Aseguradora: EPS SANITAS
Nombres y Apellidos:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO	Acompañante: MARLY RICARDO
Dirección de domicilio:	CIUDAD JARDIN	Teléfono de acompañante: 3023641571
Estado civil:	SOLTERO (A) Ocupación: NO APLICA	Teléfono de responsable: NR
Fecha de Nacimiento:	28/03/17 12: Edad 2 Años Sexo: M	Responsable: ELKIN T
Teléfono de domicilio:	3023641571	Parentesco de responsable: PADRE
Lugar de Residencia:	SINCELEJO	

Peso (kg): 10 Talla(cm): 76 IMC: 17.31

Motivo de la consulta: CONTROL

PARACLÍNICOS:

30-09-18: IRM CEREBRAL SIMPLE: HIPERINTENSIDAD EN GLOBUS PÁLIDOS DE CARÁCTER INESPECÍFICO, CON RETRASO EN LA MIELINIZACIÓN.

27-08-18: EEG CON ACTIVIDAD PAROXÍSTICA GENERALIZADA

IRM CEREBRAL SIMPLE DE 10 DE 2017: NORMAL

EEG DE 07 DE 02 DE 2018: NORMAL

ESTUDIO DE CINEDEGLUCIÓN DE 08 DE 02 DE 2018: DISFAGIA MODERADA EN FASE PREPARATORIA ORAL

RX DE CADERAS DE 17 DE 08 DE 2018: NORMAL.

SIN ESTUDIOS METABÓLICOS

DIAGNOSTICOS

G404	OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS
G803	PARALISIS CEREBRAL DISCINETICA
E888	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO

Plan y tratamiento: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE SER GEMELO, CON DEPRESIÓN NEONATAL Y NECESIDAD DE HOSPITALIZACIÓN NEONATAL PROLONGADA, CON POSTERIOR RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR ENCEFALOPATÍA CRÓNICA NO PROGRESIVA, PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, CRISIS CONVULSIVAS DESDE HACE 1 AÑO, PARA LO CUAL SE HA USADO OXCARBAZEPINA Y ÁCIDO VALPROÍCO, SIN CONTROL ADECUADO. EL ÚLTIMO EEG REPORTÓ ACTIVIDAD PAROXÍSTICA GENERALIZADA PERO TIENE OTROS NORMALES. LA ÚLTIMA RESONANCIA CEREBRAL MUESTRA HIPERINTENSIDAD DE GLOBOS PÁLIDOS, QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ENFERMEDAD METABÓLICA, HASTA EL MOMENTO SIN EXÁMENES PARA ESTAS. SE ORDENA PERFIL METABÓLICO BÁSICO, SE ORDENA RESONANCIA SIMPLE CON ESPECTROSCOPIA Y SE INICIARÁ LEVETIRACETAM. DEBE CONTINUAR TERAPIA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL. SE CITA EN 3 MESES.

PLAN:

- LEVETIRACETAM 200 MG CADA 12 HORAS (40 MG/K/DÍA)
- ÁCIDO VALPROÍCO 3 CC V.O CADA 8 HORAS (45 MG/K/DÍA)
- ÁCIDO LÁCTICO, PH Y GASES, AMONIO, TGO Y TGO, CITOQUÍMICO DE ORINA, IONOGRAMA
- RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE, CON ESPECTROSCOPIA
- CONTINUAR NEURORREHABILITACIÓN INTEGRAL: FÍSICA, OCUPACIONAL, LENGUAJE (DEGLUCIÓN), PSICOLÓGICA. 3 VECES POR SEMANA
- VALRACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
- POTENCIALES AUDITIVOS EVOCADOS
- CITA EN 3 MESES.

ANGELICA ARTEAGA ARTEAGA

R.M. 05-1473/05



Dirección: Carrera 21 #14 - 27 Barrio Ford - Sincelejo
Teléfonos: 3002740867

Fecha historia: 12/12/18 12:00 AM
Historia Clínica N°: 1043325614

Identificación	RC 1043325614		Aseguradora:	EPS SANITAS	
Nombres y Apellidos:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO		Acompañante:		
Dirección de domicilio:	CIUDAD JARDIN		Teléfono de acompañante:		
Estado civil:	SOLTERO	Ocupacion:	NO APLICA	Responsable:	ELKIN T
Fecha de Nacimiento:	28/03/17 12:00	Edad	1 Años	Sexo:	M
Teléfono de domicilio:	3023641571		Teléfono de responsable:	NR	
Lugar de Residencia:	SINCELEJO		Parentesco de responsable:	PADRE	
Escolaridad:	SELECCIONE		Origen:	SELECCIONE	
Nombre de la madre:			Ocupacion de la madre:		
Nombre del padre:			Ocupacion del padre:		

Motivo de la consulta: "TIENE RETRASO DE DESARROLLO"

Enfermedad actual: "TIENE PARALISIS CEREBRAL"
PACIENTE CON ANTECEDENTES DE RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, COMPROMISO DE MARCOS MOTRICES Y DE LENGUAJE, ENCEFALOPATIA CRONICA NO PROGRESIVA, PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA, CRISIS CONVULSIVAS DESDE ABRIL DE ESTE AÑO, NO FEBRILES, EN VIGILIA Y SUEÑO, LA MADRE DESCRIBE EPISODIOS DE RISA INMOTIVADA, IRRITABILIDAD, DIAFORESIS, HIPERTONIA GENERALIZADA DE MMSS Y MMII, HASTA MEDIA HORA DE DURACION. HA ESTADO EN ACOMPAÑAMIENTO CON NEUROLOGIA PEDIATRICA, EN TRATAMIENTO CON ACIDO VALPROICO 1,5 CC VIA ORAL DE 8 EN 8 HORAS. YA USÓ OXCARBAZEPINA CON POBRE RESPUESTA. ANTECEDENTES PERINATALES DE RIESGO, MADRE SANA, GESTACIÓN, GEMELAR 2, NACIDO DE PARO CESAREO A LAS 35 SEMANAS, POR PARADA DE PROGRESIÓN, SDR AL NACER, NO IOT, SOLO O2 X CANULA, ESTUVO EN HOOD 3 DIAS, O2 X CANULA NASAL 45 DIAS, SPSIS POR K. NEUMONIAE, NO CONVULSIONES. COMPLICACION CON ECN. RECIBE REHABILITACIÓN INTEGRAL. RECIBE TERAPIA FISICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE.
EXAMENES:
IRM CEREBRAL SIMPLE DE 10 DE 2017: NORMAL
EEG DE 07 DE 02 DE 2018: NORMAL
ESTUDIO DE CINEDEGLUCIÓN DE 08 DE 02 DE 2018: DISFAGIA MODERADA EN FASE PREPARATORIA ORAL
RX DE CADERAS DE 17 DE 08 DE 2018: NORMAL.

ANTECEDENTES PERSONALES

Edad de la madre al iniciar el embarazo:	Edad del padre al momento del parto:
Asistió a controles prenatales (cuantos, desde que mes inicio)	

ENFERMEDADES DURANTE LA GESTACION

Consumo de sustancias durante el embarazo:										
Semanas de gestación al momento de nacer:										
Características del parto:	VAGINAL	Por que razon:								
Donde fue atendido:		Embarazo:	Único	Peso al nacer:						
TSH	☒	VDRL	☒	REACTIVO	Diluciones:	☒	lactancia materna:	SI	Edad de destete:	
Vacunación:	COMPLETA	Hemoclasificación:								

Antecedentes Patológicos: ANTECEDENTES PERINATALES DE RIESGO, MADRE SANA, GESTACIÓN, GEMELAR 2, NACIDO DE PARO CESAREO A LAS 35 SEMANAS, POR PARADA DE PROGRESIÓN, SDR AL NACER, NO IOT, SOLO O2 X CANULA, ESTUVO EN HOOD 3 DIAS, O2 X CANULA NASAL 45 DIAS, SPSIS POR K. NEUMONIAE, NO CONVULSIONES. COMPLICACION CON ECN.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: CONVULSIONES FEBRILES, NO TRAUMAS, NO CIRUGIAS
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO CONSANGUINIDAD APRENTAL, NO EPILEPSIA, NO RETRASO MENTAL, ABUELA PATERNA CON PARKINSON

Antecedentes Quirúrgicos:

Antecedentes Alérgicos:

Neurodesarrollo: DNPM CON RETRASO IMPORTANTE DE MARCOS MOTRICES BÁSICOS, NO SOSTEN CEFALICO, NO ROLADOS, NO SEDESTE, NO ARRASTRE. POBRE VERBALIZACIÓN, SOLO MONOSILABICOS. NO ALTERACIONES DE CICLO VIGILIA SUEÑO.

ANTECEDENTES FAMILIARES

	SI	NO	Quien		SI	NO	Quien
Hipertensión	☒	☐		Epilepsia	☒	☐	
Asma	☒	☐		Enfermedades mentales	☒	☐	
Diabetes	☒	☐					
Número de hermanos:	Hermanos desnutridos: true						



HISTORIA CLINICA DE INGRESO NEUROPEDIATRIA

Dirección: Carrera 21 #14 - 27 Barrio Ford - Sincelejo
Teléfonos: 3002749867

Fecha historia: 12/12/18 12:00 AM
Historia Clinica N°: 1043325614

Identificación	RC 1043325614	Aseguradora: EPS SANITAS
Nombres y Apellidos:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO	Acompañante:
Dirección de domicilio:	CIUDAD JARDIN	Teléfono de acompañante:
Estado civil:	SOLTERO Ocupacion: NO APLICA	Responsable: ELKIN T
Fecha de Nacimiento:	28/03/17 12:00 Edad 1 Años Sexo: M	Teléfono de responsable: NR
Teléfono de domicilio:	3023641571	Parentesco de responsable: PADRE
Lugar de Residencia:	SINCELEJO	Origen: SELECCIONE
Escolaridad:	SELECCIONE	Ocupacion de la madre:
Nombre de la madre:		Ocupacion del padre:
Nombre del padre:		

Otras enfermedades:

EXAMEN FÍSICO

FR:	FC:	Peso (kg):	Talla(cm):	IMC:
Perímetro Cefálico:		Perímetro Torácico:		
Percentil peso:		Percentil Talla:		
Temperatura:		Observaciones:		

REGION	ESTADO	OBSERVACIONES	
Cabeza	NORMAL	Abdomen	NORMAL
Ojos	NORMAL	Genitourinario	NORMAL
Nariz	NORMAL	Extremidades	NORMAL
Boca	NORMAL	Neurológico	NORMAL
Oídos	NORMAL	Motricidad gruesa	NORMAL
Cuello	NORMAL	Motricidad fina	NORMAL
Piel y anexos	NORMAL	Conducta social	NORMAL
Pulmonar	NORMAL	Audición y lenguaje	NORMAL
Cardiovascular	NORMAL		

Observaciones Generales: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE RETRASO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, COMPROMISO DE MARCOS MOTRICES Y DE LENGUAJE, ENCEFALOPATÍA CRÓNICA NO PROGRESIVA, PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, CRISIS CONVULSIVAS DESDE ABRIL DE ESTE AÑO, EN USO DE ÁCIDO VALPROÍCO 1,5 CC VIA ORAL DE 8 EN 8 HORAS. YA USÓ OXCARBAZEPINA CON POBRE RESPUESTA. ANTECEDENTES PERINATALES DE RIESGO, MADRE SANA, GESTACIÓN, GEMELAR 2, NACIDO DE PARTO CESAREO A LAS 35 SEMANAS, POR PARADA DE PROGRESIÓN, SDR AL NACER, NO IOT, SOLO O2 X CANULA, ESTUVO EN HOOD 3 DIAS, O2 X CANULA NASAL 45 DIAS, SPSIS POR K. NEUMONIAE, NO CONVULSIONES. COMPLICACION CON ECN. TIENE IRM CEREBRAL SIMPLE DE 10 DE 2017: NORMAL Y EEG DE 07 DE 02 DE 2018: NORMAL. PARÁLISIS CEREBRAL IMPRESIONA DE TIPO MIXTO ESPÁSTICA / DISCINETICA COMO SECUELAS DE INFECCIÓN NEONATAL. SE EXPLICA A LOS PADRES. SE AJUSTA ÁCIDO VALPROÍCO A 2 CC DE 8 EN 8 HORAS (33 MG/KG/DIA). SS HLG, TGO, TGP, AMONIO. SE DAN ORIENTACIONES Y SEÑALES DE ALARMA EN CASO DE NUEVOS EVENTOS. CITA EN 3 MESES. DEBE MANTENER REHABILITACIÓN INTEGRAL. RECIBE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE.

Diagnosticos:

R620	RETARDO EN DESARROLLO
G800	PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA
G401	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOC)

Diagnostico neurológico : EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES) Y CON ATAQUES PARCIALES SIMPLES
PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA

Plan de manejo: MANTENER REHABILITACIÓN INTEGRAL. RECIBE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y DE LENGUAJE.
HLG, TGO, TGP, AMONIO
CITA EN 3 MESES



HISTORIA CLINICA DE INGRESO NEUROPEDIATRIA

Dirección: Carrera 2ª #14 - 27 Barrio Ford - Sincelejo
Teléfonos: 3002749867

Fecha historia: 12/12/18 12:00 AM
Historia Clinica N°: 1043325614

Identificación	RC 1043325614	Aseguradora: EPS SANITAS
Nombres y Apellidos:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO	Acompañante:
Dirección de domicilio:	CIUDAD JARDIN	Teléfono de acompañante:
Estado civil:	SOLTERO Ocupacion: NO APLICA	Responsable: ELKIN T
Fecha de Nacimiento:	28/03/17 12:00 Edad 1 Años Sexo: M	Teléfono de responsable: NR
Teléfono de domicilio:	3023641571	Parentesco de responsable: PADRE
Lugar de Residencia:	SINCELEJO	Origen: SELECCIONE
Escolaridad:	SELECCIONE	Ocupacion de la madre:
Nombre de la madre:		Ocupacion del padre:
Nombre del padre:		



CARLOS VILLEGAS
R.M. ARENAS



Karina Fajardo

— PEDIATRA Y NEUROLOGA INFANTIL —

MIEMBRO DE



SANI



SCP



CONSULTA DE NEUROLOGIA INFANTIL

NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES

HC: 1043325614

PACIENTE DE 1 AÑO/ 6M DE EDAD, EN SEGUIMIENTO NEUROLOGICO EN CARTAGENA

MANIFIESTA QUE ES PRODUCTO DE EMBARAZO GEMELAR, SEROLOGIAS: NEGATIVO, NACE POR CESAREA DE 34 SEMANAS, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, GEMELO NUMERO 2, REQUERIMIENTOS DE O2 POR CAMARA DURANTE 3 DIAS, SIN EMBARGO PRESENTA COMPLICACIONES ASOCIADO A INFECCION POR KLEBSIELLA, Y ENC, REQUIRIENDO AVM.

NIEGA CONVULSIONES NEONATALES

NIEGA HIPERBILIRRUBINEMIA

ADEMAS LUEGO DE VARIOS DE DIAS DE INTERNACION PRESENTO COLESTASIS + HEPATITIS + HIPOALBUMINEMIA

INICIA CON RETRASO EN LA ADQUISICION DE PAUTAS MADURATIVAS, QUE LA MADRE NOTA DESDE LOS 2M DE EDAD. DONDE NO HABIA ADQUIRIDO SOSTEN CEFALICO, NO SEGUIA NI FIJABA CON LA MIRADA.

INICIA CON CRISIS CON VULSIVA EN ABRIL DE 2018: EPISODIOS EN VIGILIA: CRISIS DE RISAS INTENSAS INMOTIVADAS ASOCIADO A DIAFORESIS DE LARGA DURACION.

ULTIMA CRISIS EN HORAS DE LA MAÑANA: CRISIS GELASTICA ASOCIADO A HIPERTONIA DE EXTREMIDADES

POR OTRO LADO VEO VIDEO: DE CRISIS MOTORAS GENERALIZADAS: MIRADA FIJA, SIALORREA, HIPERTONIA GENERALIZADA MAYOR A 5 MIN DE DURACION.

RECIBE TRILEPTAL: 2 CC CADA 12 HORAS (25MG/KG/DIA), SEGÚN LA MADRE DESDE EL INICIO DE LA MEDICACION TIENE AUMENTO DE FRECUENCIA DE CRISIS. POR LO QUE DECIDIERON NO ADMINISTRAR

NO CONSANGUINIDAD

☎ (+57) 301 686 25 20 ☎ (+57) 300 291 67 59 - (+57) 316 498 59 83 ☎ (5) 274 19 84

📍 Carrera 16 No. 26-26 Barrio Cruz de Colorado - Sincelejo, Sucre, Colombia

📧 @drkarinafajardo ✉ karypao02@hotmail.com



Karina Fajardo

— PEDIATRA Y NEUROLOGA INFANTIL —

MIEMBRO DE



SANI



HERMANA MAYOR CON EPILEPSIA SINTOMATICA

ABUELA PATERNA CON ENFERMEDAD DE PARKINSON

TIA ABUELA PATERNA CON EPILEPSIA

ACTUALMENTE REALIZA TERAPIAS INTEGRALES: 3 POR SEMANA

TRAE ESTUDIOS:

RNM DE CEREBRO SIMPLE: 08/2018: IMÁGENES HIPERINTENSAS EN T2 PERIVENTRICULARES A PREDOMINIO DE ASTAS OCCIPITALES COMPATIBLES CON SECUELAS DE HIPOXIA ISQUEMIA.

LESIONES INESPECIFICAS EN GLOBOS PALIDOS

EEG: INFORMADO POR NEUROLOGIA CLINICA: ACTIVIDAD PAROXISTICAS GENERALIZADA

EXAMEN FISICO:

ACTIVO, REACTIVO, FIJA Y SIGUE CON LA MIRADA, ESCASO LENGUAJE COMPRENSIVO Y EXPRESIVO

NISTAGMUS ROTATORIO

CUDRIPARESIA ESPASTICA CON ROT VIVOS EN EXTREMIDADES

DEFORMIDADES EN VALGO DE LOS PIES

EVIDENTE MOVIMIENTOS DISCINETICOS PERMANENTE

LIGERO AUMENTO DEL TONO EN EXTREMIDADES

IDX: ECNE DE CAUSA PRE/ PERINATAL (PREMATUREZ DE 34 SEMANAS / ASFIXIA EPRINATAL) QUE ASOCIA PCI DISCINETICA / RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO / EPILEPSIA SINTOMATICA / SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO - ISQUEMICA.

☎ (+57) 301 686 25 20 ☑ (+57) 300 291 67 59 - (+57) 316 498 59 83 ☎ (5) 274 19 84

📍 Carrera 16 No. 26-26 Barrio Cruz de Colorado - Sincelejo, Sucre, Colombia

📷 @drkarinafajardo ✉ karypao02@hotmail.com



Karina Fajardo

— PEDIATRA Y NEUROLOGA INFANTIL —

MIEMBRO DE



SANI



SCP



PLAN:

INICIAR ACIDO VALPROICO ASI:

NOCHE: 1 CC X 3 DIAS

1 CC CADA 12 HORAS X 3 DIAS

2 CC CADA 12 HORAS / NO SUSPENDER / 3 FRASCOS PARA 3 MESES

TERAPIAS. OCUPACIONAL / DE LENGUAJE : 36 PARA 3 MESES CADA UNA

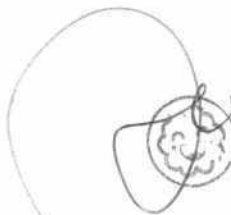
PSICOLOGICA: 12 PARA 3 MESES

POR EL MOMENTO SE POSPONEN TERAPIAS FISICA, MIENTRAS TENGAMOS CONTROL DE CRISIS CONVULSIVA

SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA INFANTIL / FISIATRIA

PEAT / VALORACION POR OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

CONTROL EN 3 MESES


Karina Fajardo Ozuna
PEDIATRA
NEUROLOGA INFANTIL
H. GARRAHAN R.M. 71

KARINA FAJARDO OZUNA

MEDICA – PEDIATRA

NEUROLOGA INFANTIL

RNM: 7041

☎ (+57) 301 686 25 20 ☎ (+57) 300 291 67 59 - (+57) 316 498 59 83 ☎ (5) 274 19 84

📍 Carrera 16 No. 26-26 Barrio Cruz de Colorado - Sincelejo, Sucre, Colombia

📧 @drkarinafajardo ✉ karypao02@hotmail.com

HISTORIA CLÍNICA

Fecha N-24-19.

No. SANJOSE-PS

Nombre SAMUEL DANIEL TORRES RICARDO

M de C:

Requisito POR NACEROPEDISTA. Examen

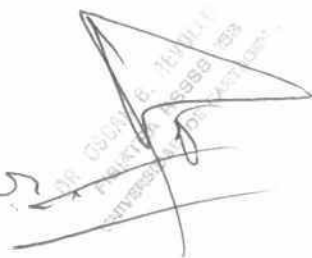
HA: Secuela de Hipoxia perinatal + proceso infeccioso. Presunta retardo en su patrón de desarrollo + Epilepsia + Atenuado tono en cuatro miembros

AP: HA

HA: INGRESO en brazos del padre. No balanceo de cuello, flexo - poca movilidad activa en cuatro miembros. No espontaneidad - No reacciona. Hay deformación en la articulación de Hombros

Conducta

CONTINUAR
TENSÍAS
INTEROSK
CONTRÓL/3 MESES



HA: Seco de Hipoxia perinatal. TENSÍAS - Hipotonía + TONONABILE

Consultorio de Neurología Infantil
William Cornejo Ochoa
Neurología - U. de A.
Neurología Infantil
Facultad de Medicina René Descartes (París)
Profesor Neurología Infantil U. de A.
Msc Epidemiología

 calle 19A N°44-25 Cons 1609
 Consultorio: 3166946160
034 3221190 opción 2
 03 (300) 7906352
 wcornejochoa@gmail.com

Fecha: 06.02.18

Nombre: Samuel Torres Ricardo

Papa: Elkin Torres (Cartagena – Empresa fabricación tubos Ecopetrol)

Mamá: Marlyn Ricardo (Trabaja en sector de Alkomprar – Sincelejo)

Edad: 10 meses

Residente: Cartagena

Celular: 3145215087

MC: Producto de 5° embarazo, 2 pérdidas (1 Aborto/1 Anembrionado), el segundo embarazo fue gemelar (falleció 1), luego niña, posterior un anembrionado, embarazo gemelar.

El paciente nació por cesárea a la semana 35, peso 2180g. Hospitalizados al nacer. Él fue el segundo gemelo que extrajeron. Said quedó 17 días hospitalizado. Samuel quedó hospitalizado al parecer por dificultad respiratoria (Cianosis), requerimiento de cámara cefálica. A los 4 días de vida ECN, recibió vancomicina, meropenem (Klebsiella). Requirió dren. Estuvo séptico. Al parecer estuvo un tiempo desaturado por obstrucción del TOT. Estuvo 7 días intubado. Estuvo con colestasis (Nutrición parenteral/Colestasis/Hepatitis). Estuvo 3 semanas en UCIN. Niegan encefalopatía inicial y crisis neonatales.

Aún no sostiene la cabeza. No se sienta. No gira. Intento de hacer rolados pero aún no lo hace. Trata de hacer movimientos reptantes. Impresiona que oye. Hace contacto y seguimiento con la mirada. Con la voz diferencia. Busca el origen de los sonidos, aunque lo aprecian lento. Mueve las 4 extremidades. Moviliza más el lado derecho.

Está en terapia, perciben mayor motilidad lado derecho. Espontáneamente hace postura de esgrimista. Presión palmar simétrica. Intenta alcanzar objeto que se le acercan o se le ponen en la mano. No hace búsqueda activa de objetos. Sostiene objetos. Dificultad para succionar y deglutir. No como sólidos. No mastica. Presenta eventos paroxísticos con sialorrea, sonidos faríngeos, movimientos de la lengua, posturas tónicas, duración de 15 minutos. Recurrentes, usualmente en la madrugada, lo alertan del sueño.

Paraclínicos:

- Gammagrafía hepatobiliar: Función hepatocelular conservada.
- IRM Oct/17: Normal
- EEG: Trazado con lentificación difusa en regiones fronto temporales – Sufrimiento cortical

EF: Hipoactivo. Retardo pondoestatural. Seguimiento visual. Menor respuesta al estímulo en MII. Hipertonía generalizada, mayor en lado izquierdo. Rossolimo bilateral. Mano izquierda empuñada. Cuadriparesia espástica. Sin hepatomegalia. Reacción de soporte. Marcha automática (-). Hipotonía axial.

PC: 42.5cm. (-2.3 DE). Sialorrea. Alerta. Contacto y seguimiento visual. Reflejo cocleopalpebral presente. Insinúa control cefálico. Fontanela anterior puntiforme. Presión plantar presente bilateral. Hiperreflexia rotuliana izquierda. Tónico cervical se insinuó discretamente en el lado

derecho. No hay reflejo de enderezamiento cervical. Insinúa discretamente Reflejo de Bauer. Escaso repertorio de movimientos generales. No visceromegalias. No máculas en piel.

Análisis: Lactante con antecedente de embarazo gemelar, prematurez, complicaciones postnatales dada por sepsis, dificultad respiratoria, enterocolitis necrozante, requerimiento de UCIN e intubación orotraqueal, quien presenta retraso del desarrollo psicomotor y del lenguaje. Con trastorno de la deglución, retardo pondoestatural, microcefalia, eventos paroxísticos sugestivos de crisis sintomáticas que ameritan estudios. No hay evidencia de regresión. Al parecer algunos logros. Sin visceromegalias. Poca probable enfermedad metabólica. Cuadro clínico secundario a complicaciones postnatales. Llama la atención excelente seguimiento y contacto visual con el examinador y la familia.

Plan:

- EEG computarizado
- Estudio de deglución (cinedeglución)
- Cita por fonoaudiología (Indicaciones y plan de manejo para deglución)
- Terapia física (plan para mejorar control cefálico, cuidados de postura, evitar contracturas)
-



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 17/mayo/2017 11:54 a.m. Ingreso: 422315 Fecha de Ingreso: 26/04/2017 14:38 Registrado

Médico: MD73140527 NELSON ARMANDO MUÑOZ ALVAREZ

Informacion Paciente: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino

Tipo Documento: RegistroCivíl Número: 1043325614 Edad: 0 Años \ 1 Meses \ 20 Días F. Nacimiento: 28/03/2017

E.P.S: COOMEVA EPS Días de Estancia: 21

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Fecha Epicrisis: 17/05/2017 11:54 Cama: SC15 Fecha Egreso: 17/05/2017 11:54 Estado Paciente: VIVO

Motivo Consulta: INGRESO DE UCIP

Enfermedad Actual: PACIENTE CON HISTORIA DE PREMATURIDAD Y ESTANCIA EN UCIN DESDE EL NACIMIENTO HASTA EL DIA DE HOY, QUIEN DESARROLÓ CUADRO COMPATIBLE CON ENTEROCOLITIS AGUDA, PROGRESANDO A PERFORACION INTESTINAL, CON IMAGENES DE NEUMOPERITONEO, REQUIRIENDO EVACUACION VIA DREN DE PENROSE, MOSTRANDO MEJORIA DE FUGA AEREA EN CONTROLES RADIOLOGICOS SIGUIENTES. ANTECEDENTE DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA KLEBSIELLA. MUESTRA REACTANTES ELEVADOS, ELECTROLITOS NORMALES Y TRANSAMINASAS ALGO ELEVADAS; CON HISTORIA RECIENTE DE MANEJO CON NPT. ANTECEDENTES DE INTUBACION OROTRAQUEAL AL INGRESO A UCIN EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR DE DONDE ES REMITIDO A ESTA FUNDACION UCI DOÑA PILAR. MANEJADO EN ESTA ULTIMA INSTITUCION POR 11 DIAS Y TRASLADADO EL DIA DE HOY A SALA GENERAL POR MEJORIA CLINICA.

Revisión por Sistemas:

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso: APARENTE MEJORIA CLINICA, GANANCIA DE PESO.

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 14/04/2017 12:45 p.m.
Detalle: F
Tipo:Médicos Fecha: 14/04/2017 12:50 p.m.
Detalle: FRUTO DE 3 GESTACION DE 35 SEMANAS . EMBARAZO GEMELAR . PESO 2180 GR
HOSPITALIZADO EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR POR SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RN POSTERIOR DESARROLLO DE SEPSIS NEONATAL POR KLEBSIELLA Y ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE

Result. Procedimientos: PROCEDIMIENTO #01 CATETERISMO VESICAL
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON SOLUCION SALINA SE PROCEDE A APLICAR LIDOCAINA EN JALEA Y A TRAVES DE URETRA SE PASA Sonda NELATON OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE ORINA COLORICA, SE RECOLECTA EN FRASCO ESTERIL Y SE ENTREGA A AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA TRASLADO DE MUESTRA A LABORATORIO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

Condiciones Salida: VIVO VIVO, BUENAS CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación: SAMUEL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SINGOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, SIN OXIGENO, AL DIA DE HOY A CUMPLIR 3 ER DIA DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON VANCOMICINA Y CEFEPIME, REPORTE NEGATIVO DE HEMOCULTIVO A LAS 24 H Y A LA ESPERA DE REPORTE DE UROCULTIVO.
MANTIENE MANEJO DE COLESTASIS NEONATAL. DEBIDO A BUENA EVOLUCION CLINICA Y NO CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI ES TRASLADADO A SALA GENERAL.
SI MAÑANA BUENA EVOLUCION Y CULTIVOS NEGATIVOS SE MODIFICARA COBERTURA DE ANTIBIOTICOS A OXACILINA Y AMIKACINA.

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	B178	OTRAS HEPATITIS VIRALES AGUDAS ESPECIFICADAS	☒
Ingreso/Relacionado	E806	OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA BILIRRUBINA	☒
Ingreso/Relacionado	G709	TRASTORNO NEUROMUSCULAR NO ESPECIFICADO	☒
Ingreso/Relacionado	P77X	ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	☒
Ingreso/Relacionado	R224	TUMEFACCION MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO INFERIOR	☒
Ingreso/Relacionado	R620	RETARDO EN DESARROLLO	☒
Egreso	E806	OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LA BILIRRUBINA	☒

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCIÓN	MÉDICO
-------	-------------	--------



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

27/04/2017 01:11 p.m. SubjetivoMADRE DE PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NOTA EVOLUCION CLINICA , NIEGA FIEBRE , VOMITOS DIARREA, REFIERE DEPOSICIONES VERDOSAS. ObjetivoFC 170 FR 35 TEMP 36 SAT 88% VM MODO AC PEEP 5 PIM 21 FIO2 30% FR 35C/C NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS , COJNUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO NORMAL SIMETRICO C/P RSCRS SIN SOPLOS , RSRs SIN AGREGADOS , ADECUADA VENTILACION BILATERAL ABD/ BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDSADE SECRECION. EXT/ NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL. SNC/ ALERTABLE AnalisisMASCUNILNO DE 28 DIAS PRETERMINO DE 35 SEMANAS CON ANTECEDENTE DE : TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO(Tratado en clinica CARTAGENA DEL MAR) + SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE(Identificada en clinica CARTAGENA DEL MAR + CHQUE SEPTICO CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA INVASIVA + INOTROPICOS + CUBRIMIENTO TRATO ANTIBIOTIVCO AMPLIO ESPECTRPO MEROPENEN / VANCOMICINA), ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE CON SOSPECHA DE PERFORACION FUE REMITIDA INSTITUCION POR NO CONTAR CON ESPECIALIDAD TRATANTE , AL IGRESO DE URGENCIA SE REVALORA POR CIRUGIA PEDIATRICA RX DE ABDOMEN NO REPORTA HEMOPERITONEO, FUE TRASLADADA A UCIN EL DIA 14/04/2018 DONDE PRESENTA MEJORIA CLINICA Y SE REALIZA EXTUBACION Y DESTETE DE INOTROPICOS Y SE ROTA TTO ANTIBIOTICO SE SUSPENDE VANCOMICINA POR MEJORIA SE DECIDE TRASLADAR A SAMUEL A SALA HOSPITALIZACION DE SANTA CLARA POR MEJORIA CLINICA . SE RECIBE REPORTE DE UROCULTIVO Y HEMOCULTIVOS LOS CUALES ESTAN NEGATIVOS. SAMUEL ACTUALMENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, SE ENCUENTRA CUMPLIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO HOY EN SU 4TO DIA, SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR DE PACIENTES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: ULTIMOS PARACLINICOS : HEMOCULTIVO POR 2 : NEGATIVO A LAS 72 HRS UROCULTIVO : NEGATIVO Plan: -HOSPITALIZADO LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION - VANCOMICINA 21 MG IV CADA 8 H (10MG/KG/DOSIS) : D4:CEFEPIME 60 MG IV CADA 12H (30 MG/KG/DOSIS) : D4: - ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) - FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS - VITAMINA K 1 MG VO CADA 72 HORAS P/R ECO TRANSFONTANELAR Y MUSLO IZQUIERDO REALIZADAS 21/04/17 - SEGUIMEINTO POR INFECTOLOGIA Y ORTOPEDIA - SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA

MUÑOZ ALVAREZ NELSON ARMANDO

28/04/2017 10:39 a.m. SubjetivoMADRE DE PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NOTA EVOLUCION CLINICA , NIEGA FIEBRE , VOMITOS DIARREA, REFIERE DEPOSICIONES VERDOSAS. ObjetivoFC 170 FR 35 TEMP 36 SAT 88% VM MODO AC PEEP 5 PIM 21 FIO2 30% FR 35C/C NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS , COJNUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO NORMAL SIMETRICO C/P RSCRS SIN SOPLOS , RSRs SIN AGREGADOS , ADECUADA VENTILACION BILATERAL ABD/ BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDSADE SECRECION. EXT/ NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL. SNC/ ALERTABLE AnalisisMASCUNILNO DE 28 DIAS PRETERMINO DE 35 SEMANAS CON ANTECEDENTE DE : TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO(Tratado en clinica CARTAGENA DEL MAR) + SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE(Identificada en clinica CARTAGENA DEL MAR + CHQUE SEPTICO CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA INVASIVA + INOTROPICOS + CUBRIMIENTO TRATO ANTIBIOTIVCO AMPLIO ESPECTRPO MEROPENEN / VANCOMICINA), ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE CON SOSPECHA DE PERFORACION FUE REMITIDA INSTITUCION POR NO CONTAR CON ESPECIALIDAD TRATANTE , AL IGRESO DE URGENCIA SE REVALORA POR CIRUGIA PEDIATRICA RX DE ABDOMEN NO REPORTA HEMOPERITONEO, FUE TRASLADADA A UCIN EL DIA 14/04/2018 DONDE PRESENTA MEJORIA CLINICA Y SE REALIZA EXTUBACION Y DESTETE DE INOTROPICOS Y SE ROTA TTO ANTIBIOTICO SE SUSPENDE VANCOMICINA POR MEJORIA SE DECIDE TRASLADAR A SAMUEL A SALA HOSPITALIZACION DE SANTA CLARA POR MEJORIA CLINICA. SAMUEL ACTUALMENTE HEMODINAMICAMNETE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APOORTE A LIBRE DEMANDA, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD, LLAMA LA ATENCION QUE AL EXAMEN FISICO NOTABLE DISMINUCION DEL TONO LLANTO DEBIL DESDEL NACIMIENTO POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPEDIATRIA, SE COMENTA CON ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERA RELAIZACION DE NUEVA ECOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PARA DEFINIR CONDUCTA RESPECTO A ABSCESO EN MISMO MIEMBRO, SE ENCUENTRA CUMPLIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO HOY EN SU 5TO DIA,SE SUSPENDE SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA , SE INFORMA CONDUCTA A FAMILIAR DE PACIENTES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: .Plan: - HOSPITALIZADO LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION - VANCOMICINA 21 MG IV CADA 8 H (10MG/KG/DOSIS) : D5:CEFEPIME 60 MG IV CADA 12H (30 MG/KG/DOSIS) : D5: - ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) - FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS - VITAMINA K 1 MG VO CADA 72 HORAS : SUSPENDER :SS ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MINFERIOR IZQUIERDO - SS BUN , CREATININA , TRANSAMINASAS GOT Y GPT , BILIRRUBINA TOTAL D E IN , FOSFATASA ALCALINA - SEGUIMEINTO POR INFECTOLOGIA Y ORTOPEDIASE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA PEDITRICA - SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA

MUÑOZ ALVAREZ NELSON ARMANDO

Dias de Estancia: 21



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

29/04/2017 10:31 a.m. SubjetivoPACIENTE ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, AFEBRIL, NO DOLOR, NI OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADAObjetivoNORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS , COJNJUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO NORMAL SIMETRICO, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RSCRS SIN SOPLOS , RRSR SIN AGREGADOS, ADECUADA VENTILACION BILATERAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDSADE SECRECION.EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA, NI RUBOR, NI CALOR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON LLENADO CAPILAR <2SEG, SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENCITIVO AnalisisLACTANTE MENOR PREMATURO CON DIAGNOSTICO DE COLESTASIS EN ESTUDIO + ABSCESO EN MUSLO IZQUIERDO + ENTEROCOLITIS CON PERFORACION EN RESOLUCION + HEPATITIS???, ACTUALMENTE HEMODINAMICA ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO OXIGENOAMBIENTE Y VIA ORAL, AL EXAMEN FISICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO, CON INDURACION EN TERCIO MEDIAL LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO, A QUIEN SE LE SOLICITO ECOGRAFIA PARA DEFINIR CONDUCTA, POR LO LO QUE SE CONSIDERA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO HASTA OBTENER RESULTADOS, SE LE EXPLICA AL FAMILIAR QUEINMANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTARParaclinicos: .Plan:-HOSPITALIZAR -LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA-P/ ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO-RESTO DE ORDENES POR PEDIATRIA-ORTOPEDIA ATENTOS AL LLAMADO -CSV/AC

VALIENTE DIAZ JAIME
EDUARDO

29/04/2017 11:40 a.m. SubjetivoMADRE REFIERE HABER PASADO IRRITANTE PARTE DE LA NOCHE , NIEGA FIEBRE, VOMITOS DIARREA , SIN CAMBIOS EN DEPOSICIONES ObjetivoFC 170 FR 35 TEMP 36 SAT 88% VM MODO AC PEEP 5 PIM 21 FIO2 30% FR 35C/C NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS , COJNJUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO NORMAL SIMETRICO C/P RSCRS SIN SOPLOS , RRSR SIN AGREGADOS, ADECUADA VENTILACION BILATERAL ABD/ BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDSADE SECRECION. EXT/ NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL. SNC/ ALERTABLE AnalisisMASCULINO DE 28 DIAS PRETERMINO DE 35 SEMANAS CON ANTECEDENTE DE : TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO(TRATADO EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR) + SEPSIS NEONATAL TARDIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE(IDENTIFICADA EN CLINICA CARTAGENA DEL MAR + CHQUE SEPTICO CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA INVASIVA + INOTROPICOS + CUBRIMIENTO TRATO ANTIBIOTICO AMPLIO ESPECTRO MEROPENEM / VANCOMICINA), ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE CON SOSPECHA DE PERFORACION FUE REMITIDA INSTITUCION POR NO CONTAR CON ESPECIALIDAD TRATANTE , AL IGRESO DE URGENCIA SE REVALORA POR CIRUGIA PEDIATRICA RX DE ABDOMEN NO REPORTA HEMOPERITONEO, FUE TRASLADADA A UCIN EL DIA 14/04/2018 DONDE PRESENTA MEJORIA CLINICA Y SE REALIZA EXTUBACION Y DESTETE DE INOTROPICOS Y SE ROTA TTO ANTIBIOTICO SE SUSPENDE VANCOMICINA POR MEJORIA SE DECIDE TRASLADAR A SAMUEL A SALA HOSPITALIZACION DE SANTA CLARA POR MEJORIA CLINICA. SAMUEL ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO APORTE A LIBRE DEMANDA, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE SIN DIFICULTAD,PACIENTE A QUIEN SE REALIZARON PARACLINICOS CONTROL DE TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS LAS CUALES SE ENCUENTRAN AUMENTADAS SIN NINGUNA DIFERENCIA RELEVANTE RESPECTO A LAS ANTERIORES, FUNCION RENAL CONSERVADA. SE REVALORA PACIENTE Y TENIENDO EN CUENTA CULTIVOS NEGATIVOS, PACIENTE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS SE DECIDE SUSPENDER TRATAMIENTO ANTIBIOTICO , CONTINUA SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y PEDIATRIA PARA DEFINIR CONDUCTA DE PACIENTE, SE INFORMA A FAMILIAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclinicos: GOT: 378GPT 279BT: 10.26BD: 6.0BIND: 4.28BUN: 8.3CREAT: 0.40 Plan: -HOSPITALIZADO LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION - VANCOMICINA 21 MG IV CADA 8 H (10MG/KG/DOSIS)SUSPENDER - CEFEPIME 60 MG IV CADA 12H (30 MG/KG/DOSIS) SUSPENDER - ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) - FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS - VITAMINA K 1 MG VO CADA 72 HORAS SUSPENDER-ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MINFERIOR IZQUIERDO - SEGUIMEINT ORTOPEDIAP/ VALORACION NEUROLOGIA PEDITRICA P/ VAL CIRUGIA PEDIATRICA

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL

30/04/2017 09:57 a.m. SubjetivoMADRE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE , NIEGA FIEBRE, VOMITOS DIARREA , SIN CAMBIOS EN DEPOSICIONES ObjetivoFC 165 FR 30 TEMP 36.2 C/C NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS , COJNJUNTIVAS NORMOCROMICAS , CUELLO NORMAL SIMETRICO C/P RSCRS SIN SOPLOS , RRSR SIN AGREGADOS , ADECUADA VENTILACION BILATERAL ABD/ BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDSADE SECRECION. EXT/ NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL. SNC/ ALERTABLE AnalisisMASCULINO DE 28 DIAS PRETERMINO DE 35 SEMANAS CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANTOADOS ACTUALMENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, CON SIGNOS VITALES EN METAS, ACTIVO REACTIVO, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA Y CIRUGIA PEDIATRICA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y ORTOPEDIA, SE INFORMA A FAMILIAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclinicos: NO TIENE NUEVOS PARACLINICOS QUE REPORTARPlan:-HOSPITALIZADO - LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION - ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS -ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE MINFERIOR IZQUIERDOSUSPENDER.....- SEGUIMEINT ORTOPEDIAP/ VALORACION NEUROLOGIA Y CIRUGIA PEDITRICA SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y ORTOPEDIACSV Y AC

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL

**HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA****EPICRISIS PARCIAL****Nº122911**

30/04/2017 11:40 a.m. SubjetivoPACIENTE ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, AFEBRIL, NO DOLOR, NI OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.ObjetivoPACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ACTIVO, REACTIVO.NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS. ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, RITMO CARDÍACO NORMAL.EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA, NI RUBOR, NI CALOR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON LLENADO CAPILAR <2SEG, SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENCITIVO AnalisisLACTANTE MENOR PREMATURO CON DIAGNOSTICO DE COLESTASIS EN ESTUDIO + ABSCESO EN MULSO IZQUIERDO + ENTEROCOLITIS CON PERFORACION EN RESOLUCION + HEPATITIS???, ACTUALMENTE HEMODIANMICAENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SISRS, TOLERANDO OXIGENOAMBIENTE Y VIA ORAL, AL EXAMEN FISICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO, CON INDURACION EN TERCIO MEDIAL LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO,PENDIENTE ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS PARA DEFINIR CONDUCTA, CONTINUAR CON IGUAL MANEJO HASTA OBTENER RESULTADOS, SE LE EXPLICA AL FAMILIAR QUEINMANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTARParaclínicos: -SIN PARACLÍNICOS NUEVOS QUE REPORTARPlan:- HOSPITALIZAR -LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA-P/ ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO-RESTO DE ORDENES POR PEDIATRIA-CSV/AC

VALIENTE DIAZ JAIME
EDUARDO

01/05/2017 10:51 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE , NIEGA FIEBRE, VOMITOS, REFIERE DEPOSICIONES SEMIBLANDAS AMARILLENTO.ObjetivoFC 136 FR 31 SO2: 100% AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, COYUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS , ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALISA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnalisisMASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS + PERFORACION EN RESOLUCION. EN EL DIA DE HOY PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, ACTIVO REACTIVO, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA Y CIRUGIA PEDIATRICA PARA DEFINIR CONDUCTA CON EL PACIENTE, PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO INTERDISCIPLINARIO POR GASTROENTEROLOGIA Y ORTOPEDIA, SE INFORMA A FAMILIAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: NO HAY PARA REPORTARPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA - LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- SEGUIMIENTO ORTOPEDIA- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- P/ VALORACION NEUROLOGIA Y VALORACION POR CIRUGIA PLASTICACONTROL DE SIGNOS VITALESATENTOS A EVOLUCION

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL

01/05/2017 11:09 a.m. SubjetivoPACIENTE ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, AFEBRIL, NO DOLOR, NI OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.ObjetivoPACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ACTIVO, REACTIVO.NORMOCEFALO , TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS. ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, RITMO CARDÍACO NORMAL.EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA, NI RUBOR, NI CALOR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON LLENADO CAPILAR <2SEG, SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENCITIVO AnalisisLACTANTE MENOR PREMATURO CON DIAGNOSTICO DE COLESTASIS EN ESTUDIO + ABSCESO EN MULSO IZQUIERDO + ENTEROCOLITIS CON PERFORACION EN RESOLUCION + HEPATITIS???, ACTUALMENTE HEMODIANMICAENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SISRS, TOLERANDO OXIGENOAMBIENTE Y VIA ORAL, AL EXAMEN FISICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON TINTE ICTERICO GENERALIZADO, CON INDURACION EN TERCIO MEDIAL LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO INDOLORO SIN RUBOR SIN CALOR SIN SIGNOS DE INFLAMACION, NI IFECCION LOCAL, CON DISMINUCION DE TAMAÑO POR LO CUAL SE DECIDE CERRAR INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES PREVIAMENTE EXPLICADOS A LA MADRE. ESTAMOS ATENTOS AL LLAMADO EN CUALQUIER CASO. Paraclínicos: . Plan:- -HOSPITALIZAR -LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA- SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA-RESTO DE ORDENES POR PEDIATRIA-CSV/AC

VALIENTE DIAZ JAIME
EDUARDO

Días de Estancia: 21



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

02/05/2017 10:11 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE , NIEGA FIEBRE, REFIERE VOMITOS ABUNDANTE, REFIERE DEPOSICIONES SEMIBLANDAS AMARILLENTA, MADRE REFIERE PROTUBERANCIA A NIVEL DE COLUMNA LUMBAR. ObjetivoFC 103 FR 25 SO2: 99% AIRE AMBIENTE

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TINTE ICTERICO GENERALIZADO MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, COYUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS , ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA.

AnálisisMASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS + PERFORACION EN RESOLUCION. EN EL DIA DE HOY PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, ACTIVO REACTIVO, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, EN EL DIA DE HOY MADRE PERCIBE PROTUBERANCIA EN COLUMNA LUMBAR POR LO QUE SE SOLICITA RADIOGRAFIA LUMBOSACRA, ES VALORADO EN EL DIA DE HOY POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN SOLICITA EXAMENES CONTROL. ES VALORADO POR ORTOPEDIA EN EL DIA DE AYER QUIEN CONSIDERA QUE TUMOR EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO RESUELVE DE MANERA ESPONTANEA, CIERRA INTERCONSULTA, ES COMENTADO EN EL DIA DE AYER POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA RETIRO DE DREN. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA PEDIATRICA PARA DEFINIR CONDUCTA CON EL PACIENTE, PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, SE INFORMA A FAMILIAR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: NO HAY PARACLINICOS PARA REPORTARPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- DEXTROSA AL 7,5% (DAD10% 110CC +DAD 5%110CC) DE 220 CC PARA PASAR EN 24 HORAS CON 3,3 CC DE NATROL + 2,2 CC DE KATROL IV, PARA PASAR IV A RAZON DE 9CC/HORA DE DAD- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- SS/ BILIRRUBINAS, TRANSAMINASA, TP, TPT, FOSFATA ALCALINA- SS/ RX LUMBOSACRA- P/ VALORACION NEUROLOGIA CONTROL DE SIGNOS VITALESANTENTOS A EVOLUCION

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

02/05/2017 12:36 p.m. Subjetivomadre quien refiere adecuada tolerancia de la via oral, niega acolia, afebrilObjetivopaciente con tinte icterico kramer 2, abdomen blando depresible no masas no megalias, extremidades eutroficas con buen llenado, snc paciente activo y reectivo a estímulos externosAnálisispaciente ya conocido por el servicio de gastroenterologia, con ultimos paraclínicos control donde se evidencia persiste de bilirrubinas elevadas y pruebas de funcion hepatica de igual manera, con antecedentes de transfusion en ucin, no se descarta infeccion por citomegalovirus, por lo que se solicitan paraclínicos control, serologia pra CMV y se inician vitaminas liposolubles, atencos a evolucion clinicaParaclínicos: 28/04/17 got 379, gpt 279, BT 10.28, BD 6, BI 4.28Plan:ver ordenes medicas

RODRIGO DE VIVERO C.
GASTRO-PEDIATRIA
R.M. 18218
DE VIVERO CAMACHO
RODRIGO DE JESUS03/05/2017 08:04 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)
REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE , NIEGA FIEBRE, REFIERE DEPOSICIONES SEMIBLANDAS AMARILLENTA ULTIMA LA PRESENTE EN EL DIA DE AYER, REFIERE TOLERAR VIA ORAL ObjetivoFC 101 FR 30 SO2: 98% AIRE AMBIENTE

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ICTERICIA KRAMER 2, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, COYUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS , ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnálisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS + PERFORACION EN RESOLUCION. EN EL DIA DE HOY PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, PERSISTENCIA DE ICTERICIA KRAMER 2. ES VALORADO EN EL DIA DE AYER POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN SOLICITA EXAMENES CONTROL, SE OBSERVA BILIRRUBINAS DISMINUIDAS EN COMPARACION CON LA ANTERIOR, TRANSAMINASAS ELEVADAS, SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA EL CUAL REPORTA FORAMEN OVAL PERMEABLE A 2MM SIN REPERCUSION. ADEMAS, ES VALORADA EN EL DIA DE AYER POR NEUROLOGIA QUIEN DETERMINA REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSION. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclínicos: (02/04/17)GPT: 599 GOT: 838 BT: 5.84 BD: 3.72 BI: 2.12 FA: 249 TP 15,2 (13.5) INR: 1.11 TPT: 44 (29.7)(02/04/17)FEVI: 76% CONTRACTIBILIDAD NORMAL, FORAMEN OVAL PERMEABLE A 2 MM, SIN REPERCUSION, PRESION PURMONAR NORMALPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- DEXTROSA AL 7,5% (DAD10% 110CC +DAD 5%110CC) DE 220 CC PARA PASAR EN 24 HORAS CON 3,3 CC DE NATROL + 2,2 CC DE KATROL IV, PARA PASAR IV A RAZON DE 5CC/HORA DE EDAD- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- p/ SEROLOGIA PARA CITOMEGALOVIRUS, AMONIO, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA, ACIDO LACTICO, CPK-P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICACONTROL DE SIGNOS VITALESANTENTOS A EVOLUCION

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

03/05/2017 08:22 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)
REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE , NIEGA FIEBRE, REFIERE DEPOSICIONES SEMIBLANDAS AMARILLENAS ULTIMA LA PRESENTE EN EL DIA DE AYER, REFIERE TOLERAR VIA ORAL ObjetivoFC 101 FR 30 SO2: 98% AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ICTERICIA KRAMER 2, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, COJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS , ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE , CON APOSITOS LIMPIOS CUBRIENDO HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS , CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnalisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS + PERFORACION EN RESOLUCION. EN EL DIA DE HOY PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, PERSISTENCIA DE ICTERICIA KRAMER 2. ES VALORADO EN EL DIA DE AYER POR EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN SOLICITA EXAMENES CONTROL, SE OBSERVA BILIRRUBINAS DISMINUIDAS EN COMPARACION CON LA ANTERIOR, PERO TRANSAMINASAS ELEVADAS QUE DETERMINA QUE EL PACIENTE PODRIA ESTAR CURSANDO CON HEPATITIS, ES COMENTADO CON EL DR. DE VIVERO QUIEN CONSIDERA DESCARTAR POSIBLE ORIGEN VIRAL , SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA EL CUAL REPORTA FORAMEN OVAL PERMEABLE A 2MM SIN REPERCUSION. ADEMÁS, ES VALORADA EN EL DIA DE AYER POR NEUROLOGIA QUIEN DETERMINA REALIZAR ESTUDIOS DE EXTENSION. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclinicos: (02/04/17)GPT: 599 GOT: 838 BT: 5.84 BD: 3.72 BI: 2.12 FA: 249 TP 15,2 (13.5) INR: 1.11 TPT: 44 (29.7)(02/04/17)FEVI: 76% CONTRACTIBILIDAD NORMAL, FORAMEN OVAL PERMEABLE A 2 MM, SIN REPERCUSION, PRESION PURMONAR NORMALPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- DEXTROSA AL 7,5% (DAD10% 110CC +DAD 5%110CC) DE 220 CC PARA PASAR EN 24 HORAS CON 3,3 CC DE NATROL + 2,2 CC DE KATROL IV, PARA PASAR IV A RAZON DE 5CC/HORA DE EDAD- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- p/ SEROLOGIA PARA CITOMEGALOVIRUS, AMONIO, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA, ACIDO LACTICO, CPK-P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICACONTROL DE SIGNOS VITALESANTENTOS A EVOLUCION

03/05/2017 09:38 a.m. Subjetivomadre quien refiere adecuada tolerancia de la via oral, deposiciones amarillas, niega fiebre u otra sintomatologia asociadaObjetivopaciente alerta reactivo a estímulos externos, conjuntivas con tinte icterico, mucosas humedas, cardiopulmonar normal, abdomen blando depresible no masas no megalias, extremidades con llenado capilar de 2 seg Analisispaciente en seguimiento por el servicio de gastroenterologia pediatrica, con paraclinicos control donde se observ una disminucion de las bilirrubinas con aumento de transaminasas lo cual sugiere que el paciente actualmente cursa con una hepatitis de origen no determinado, por lo que se solicita serologia para identificar causa de esta, continua con manejo anticogestivo con ursacol y fenobarbital, se le explica a la madre quien refiere comprender y entender se aclara dudasParaclinicos: 02/05/17 tp15.2, tpt 44, got 832, gpt 599, bt 5.84, bd 3.74, bi 2.12, fosfatasa alcalina 244Plan:ver ordenes medicas

03/05/2017 03:46 p.m. SubjetivoPACIENTE EN IGUALES CONDICIONES ObjetivoPACIENTE CON DISMINUCION DEL TONO MUSCULAR Y LLANTO DEBIL AnalisisLACTANTE MENOR DE 1 MES HIPOTONICO ASOCIADO A ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE PREMATURIDAD (35 SEMANAS), SEPSIS, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE, Y COLESTASIS, SE REALIZO TAC CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO BAJO SEDACION, PENDEINTE REPORTE , CPK, ALT, AST, LDH, PERFIL TIROIDEO, AMONIO, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA LACTATO, ECOCARDIOGRAMA REALIZADO EL CUAL EVIDENCIA OSTEUM SECUNDUM SIN ALTERACION FUNCIONAL, TERAPIA FISICAS DIARIAS, VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA, SEGUIMIENTO DE COLESTASIS POR GASTROENTEROLOGIA Y SEGUIMIENTO POR NEUROPEDIATRIA. Paraclinicos: CPK: 103 LDH:917 ACIDO LACTICO: 1,9 AMONIO: 72 ALT: 482 AST: 548V Plan:VOM

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

RODRIGO DE VIVERO C.
GASTRO-PEDIATRIA
R.M. 18218
DE VIVERO CAMACHO
RODRIGO DE JESUS

Dr. Margarita García Meléndez
NEUROPEDIATRIA
R.M. 5889
GARCIA MELENDEZ
MARGARITA SUSANA

Días de Estancia: 21



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

04/05/2017 11:23 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) REFIERE LA MADRE PASO BUENA NOCHE, REFIERE RECIBIR LACTANCIA MATERNA, ADEMÁS LO PARCIBE DE MEJOR COLOR, DEPOSICIONES SEMIBLANDAS AMARILLAS-VERSOSAS, NO FIEBRE, REFIERE ORINA COLURICA, ADEMÁS REFIERE IRRITABILIDAD DURANTE LA MICCIONObjetivoFC 110 FR 29 SO2: 99% AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, QUE HA DISMINUIDO EN TAMAÑO. AnalisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EN RESOLUCION, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. DURANTE LA RONDA MEDICA SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS O IRRITACION PERITONEAL, CON MEJORIA DE LA ICTERICA, KRAMER 1. PARACLINICOS CONTROL SE ENCUENTRA ANEMIA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL, NO REPERCUSION HEMODINAMICA, TRANSAMINASAS CONTROL DISMINUIDAS, AMONIO ELEVADO, RESTO DE EXAMENES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. SE RECIBE TAC DE CRANEO LA CUAL SE ENCUENTRA NORMAL, ESTA PENDIENTE TORCH PARA DESCARTAR HEPATITIS VIRAL. PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO MANEJO MULTIDISCIPLINARIO GASTROENTEROLOGIA - ENDOCRINOLOGIA. SE LE EXPLICA A FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE ESTANCIA HOSPITALIZARIA. LA FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTAParaclínicos: 03/04/17 VDRL: (-) AC. LACTICO: 1.9 GPT: 482 GOT: 548 LDH: 917 BUN: 8.2 CR: 0.45 GLUCOSA: 61.9 CPK: 103 HB: 7.5 HEPATITIS A: (-)Plan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- DEXTROSA AL 7,5% (DAD10% 110CC +DAD 5%110CC) DE 220 CC PARA PASAR EN 24 HORAS CON 3,3 CC DE NATROL + 2,2 CC DE KATROL IV, PARA PASAR IV A RAZON DE 5CC/HORA DE EDAD ::: SUSPENDER :::- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- P/ SEROLOGIA PARA CITOMEGALOVIRUS, PARCIAL DE ORINA, TSH, T4L, TOXOPLASMA, RUBEOLA, - SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICACONTROL DE SIGNOS VITALESANTENTOS A EVOLUCION

04/05/2017 01:15 p.m. SubjetivoMEJORIA DE LA HIPOTONIA Y LA SUCCION ObjetivoTONO MUSCULAR DISMINUIDO Y LLANTO DEBIL AnalisisLACTANTE MENOR DE 1 MES HIPOTONICO ASOCIADO A ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE PREMATURIDAD (35 SEMANAS), SEPSIS, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE, Y COLESTASIS, SE REALIZO TAC CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADO BAJO SEDACION EL CUAL ES REPORTADO COMO NORMAL PARA PACIENTE RECIENTE NACIDO, SE RECIBE REPORTE, CPK, ALT, AST, LDH, PERFIL TIROIDEO, AMONIO, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA LACTATO: LOS CUALES EVIDENCIAN DISMINUCION DE BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS, CON NIVELES DE AMONIO ELEVADOS EN NIVELES ACEPTABLES, LDH EN NIVELES ELEVADOS. VALORADO POR CARDIOLOGIA QUIEN REALIZA ECOCARDIOGRAMA EL CUAL EVIDENCIA OSTEUM SECUNDIUM SIN ALTERACION FUNCIONAL, CONTINUA CON TERAPIA FISICAS DIARIAS, SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA, SEGUIMIENTO DE COLESTASIS POR GASTROENTEROLOGIA Y SEGUIMIENTO POR NEUROPEDIATRIA. Paraclínicos: NO HAY NUEVOS POR REPORTAR Plan:VOM

05/05/2017 08:20 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) REFIERE LA MADRE PASO BUENA NOCHE, REFIERE RECIBIR LACTANCIA MATERNA, REFIERE QUE EN LA NOCHE REALIZO EPISODIO EMETICO DE APROXIMADAMENTE 20 CC, ObjetivoFC 109 FR 30 SO2: 98% AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnalisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES DE 4 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, CON ICTERICA KRAMER 1, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE INDUTACION EN MUSLO IZQUIERDO POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS PARA ESCLARECER TIPO DE LESION. EN EL DIA DE HOY CON GLUCOMETRIAS DE 98, SE RECIBE REPORTE DE PARCIAL DE ORINA NO SE OBSERVA HEMATURIA, SIN INFECCION NO CRISTALES. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO MANEJO INTERDISCIPLINARIO NEUROLOGIA - GASTROENTEROLOGIA, A LA ESPERA DE REPORTE DE PARACLINICOS PARA DESCARTAR HEPATITIS VIRAL. SE LE EXPLICA A FAMILIAR SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, LA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTARParaclínicos: 05/05/17 GLUCOMETRIA: 9804/05/17PARCIAL DE ORINAPH: 6.0 DENSIDAD: 1010 NITRITOS (-) BACTERIAS ESCASAS LEU 0-5Plan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- SS/ ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS- P/ SEROLOGIA PARA CITOMEGALOVIRUS, TSH, T4L, TOXOPLASMA, RUBEOLA, - SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICACONTROL DE SIGNOS VITALESANTENTOS A EVOLUCION

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

Dr. Margarita García Meléndez
NEUROPEDIATRA
R.M. 5689
GARCIA MELENDEZ
MARGARITA SUSANA

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

Días de Estancia: 21



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

06/05/2017 11:46 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)
 REFIERE LA MADRE PASO BUENA NOCHE, REFIERE RECIBIR LACTANCIA MATERNA, NIEGA NUEVO EPISODIO EMÉTICO, NIEGA DIARREA Y DEMÁS SINTOMATOLOGÍA. ObjetivoFC 110LPM FR:35RPM SO2: 98%AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO NORMAL SIMETRICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnalisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES Y 5 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, CON ICTERICA KRAMER 1, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE INDURACION EN MUSLO IZQUIERDO POR LO QUE EL DÍA DE AYER SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS, QUE REPORTA PEQUEÑO NÓDULO SUPERFICIAL EN PLANO CUTÁNEO DE MUSLO IZQUIERDO, TERCIO MEDIO, CARA EXTERNA, MIDE 7MM, SIN COLECCIONES Y CON PLANOS MUSCULARES CONSERVADOS. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO MANEJO INTERDISCIPLINARIO NEUROLOGIA - GASTROENTEROLOGIA, A LA ESPERA DE REPORTE DE PARACLINICOS PARA DESCARTAR HEPATITIS VIRAL. SE LE EXPLICA A FAMILIAR SITUACION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, LA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: - ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS PEQUEÑO NÓDULO SUPERFICIAL EN PLANO CUTÁNEO DE MUSLO IZQUIERDO, TERCIO MEDIO, CARA EXTERNA, MIDE 7MM. NO HAY COLECCIONES EN LA ACTUALIDAD, PLANOS MUSCULARES CONSERVADOS. Plan: - HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- P/ SEROLOGIA PARA CITOMEGALOVIRUS, TSH, T4L, TOXOPLASMA, RUBEOLA, - SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS-ANTENTOS A EVOLUCION

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL

07/05/2017 09:03 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE)
 REFIERE LA MADRE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, REFIERE RINORREA HIALINA, NIEGA NUEVO EPISODIO EMÉTICO, NIEGA DIARREA Y DEMÁS SINTOMATOLOGÍA. ObjetivoFC 134 LPM FR:33 RPM SO2: 99%AIRE AMBIENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. AnalisisPACIENTE MASCULINO DE 1 MES Y 6 DIAS, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, CON ICTERICA KRAMER 1, CON OBSTRUCCION NASAL, RINORREA HIALINA, POR LO QUE SE INDICA LAVADOS NASALES. PACIENTE QUIEN EN EL DIA DE HOY SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICOS FUNCION TIROIDEA NORMAL, ANTIGENOS PARA RUBEOLA, TOXOPLASMA NEGATIVOS, CITOMEGALOVIRUS NEGATIVOS. ESTA PENDIENTE REVALORACION POR PARTE DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTA CON EL PACIENTE, SE LE EXPLICA A LA MADRE QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: 03/05/17TSH: 1.6 T4L: 1.5 CITOMEGALOVIRUS IGG: 0.41 CITOMEGALOVIRUS IGM: 0.35 RUBEOLA IGG: (-) RUBEOLA IGM: (-) TOXOPLASMA GONDII IGG: 9.50 TOXOPLASMA GONDII IGM: 1.1 Plan: - HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- REALIZAR LAVADOS NASALES- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS-ANTENTOS A EVOLUCION

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

08/05/2017 08:01 a.m.	Subjetivo	PACIENTE	EN	COMPAÑIA	DE	FAMILIAR	(MADRE)
	REFIERE LA MADRE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, LO PERCIBE DE BUEN COLOR, NIEGA DIARREA Y DEMÁS SINTOMATOLOGÍA.						
	Objetivo	FC 125	LPM	FR:33	RPM	PACIENTE	EN BUENAS
	CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS DE SALIDA DE SECRECION, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. Analisis						
	PACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, COLESTASIS EN ESTUDIO, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, AFEBRIL, CON ESCLERAS ICTERICAS. AUNQUE LOS DEMAS PARACLINICOS PARA DESCARTAR HEPATITIS VIRAL ESTEN NEGATIVOS, SE DECIDE SOLICITAR NUEVAMENTE HEPATITIS B Y HEPATITIS C PARA ESCLARECER DIAGNOSTICO. ADEMAS SE ORDENA NUEVAMENTE PARACLINICOS CONTROL. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO DE GASTROENTEROLOGIA SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR						
	Paradclnicos: NO HAY PARA REPORTARPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- REALIZAR LAVADOS NAALES- SS/ HEPATITIS B, HEPATITIS A, BILIRRUBINAS, TRANSAMINASA, FOSFATASA ALCALINA - SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA Y NEUROLOGIA PEDIATRICA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS-ANTENTOS A EVOLUCION						
	MUÑOZ ALVAREZ NELSON ARMANDO						
09/05/2017 10:12 a.m.	Subjetivo	PACIENTE	EN	COMPAÑIA	DE	FAMILIAR	(MADRE)
	REFIERE LA MADRE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, LO PERCIBE DE BUEN COLOR, NIEGA DIARREA Y DEMÁS SINTOMATOLOGÍA. Objetivo						
	FC 125	LPM	FR:33	RPM	PACIENTE	EN BUENAS	
	CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO ICTERICIA KRAMER 1, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. Analisis						
	PACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, AFEBRIL, CON ESCLERAS ICTERICAS. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICOS CONTROL HEPATITIS B Y C NEGATIVO, HEMOGLOBINA SIN REQUERIMIENTO TRANSFUCIONAL, SIN LEUCOCITOSIS, NO TROMBOCITOPENIA, TRANSAMINASAS EN DECENSO, CON BILIRRUBINAS ELEVADAS. ES COMENTADO CON EL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA QUIEN DECIDE REALIZAR GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES Y ELECTROFORESIS DE PROTEINAS. PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO SEGUIMINETO POR GASTROENTEROLOGIA. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR						
	Paradclnicos: 08/05/17HB: 8,7 HTC: 26,1 PLT: 248 LEU: 9,8 NEU: 36% LIN: 63% HEPATITIS B - HEPATITIS C - BT: 6,6 BD: 4,22 BI: 2,38 FA: 291 GPT: 243 GOT: 170Plan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 33 MG POR SOG CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS)- FENOBARBITAL 4 MG VO CADA 12 HORAS- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- REALIZAR LAVADOS NAALES- SS/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - SS/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS-ANTENTOS A EVOLUCION						
	MUÑOZ ALVAREZ NELSON ARMANDO						
09/05/2017 02:20 p.m.	Subjetivo	REFIERE LA MADRE	PACIENTE PASO BUENA NOCHE, CON DISMINUCION DEL TINTE ICTERICO, DEPOSICIONES COLOR AMARILLO, TOLERANCIA ADECUADA DE LA VIA ORAL, AFEBRIL	Objetivo	FC 118 X MIT, FR 28 X MIT, SAO2 98%	O2 AMBIENTE	PACIENTE LUCE CON LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, SNC PACIENTE ACTIVO Y REACTIVO A ESTIMULOS EXTERNOS
	Analysis						
	PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA PEDIATRICA, CON PARACLINICOS CONTROL DONDE SE OBSERVA PERSISTENCIA DE ICTERICIA A EXPENSA DE BILIRRUBINA DIRECTA, CON PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA CON DISMINUCION, POR LO QUE SE SOLICITAN PARACLINICOS Y ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS PARA BUSCAR LA CAUSA DE ICTERICIA NEONATAL, SI BIEN ES CIERTO PACIENTE CON ANTECEDENETS DE NPT, SEPSIS Y ENTEROCOLITIS, NO ES POSIBLE DESCARTAR ATRESIA DE VIAS BILIAR Y DEFICIT DE ALFA-1 ANTITRIPSINA, QUEDAMOS ATENTO A RESULTADOS DE PARACLINICOS						
	Paradclnicos: 08/05/17 HG 8.7. HTO 26, PLAQUETAS 298.000, LEUCOCITOS 9800, SEROLOGIOA HEPATITIS B Y C NEGATIVA, GOT 170, GPT 243, FOSFATASA ALCALINA 294, BILIRRUBINA TOTAL 6.6, BD 4.22, BI 2.38Plan:VER ORDENES MEDICAS						
	RODRIGO DE VIVERO G. GASTRO-PEDIATRIA R.M. 18218 DE VIVERO CAMACHO RODRIGO DE JESUS						



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

10/05/2017 08:26 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) REFIERE LA MADRE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, LO PERCIBE DE BUEN COLOR, NIEGA DIARREA, NIEGA VOMITO, REFIERE BUENA TOLERANCIA LA VIA ORAL Y DEMÁS SINTOMATOLOGÍA.ObjetivoFC 125 LPM FR:33 RPM PESO: 2.5 KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA.AnalisisPACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA CON DIAGNOSTICOS DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, AFEBRIL, CON ESCLERAS ICTERICAS. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, HAY QUE DESCARTAR ATRESIA BILIAR Y DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA POR LO CUAL ESTA PENDIENTE LA REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES, PENDIENTE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. SE LE EXPLCIA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTARParadlinicos: NO HAY PARA REPORTARPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) ::: MODIFICADO:::- FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS ::: MODIFICADO :::- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- REALIZAR LAVADOS NASALES- P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS-ANTENTOS A EVOLUCION

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

11/05/2017 01:32 p.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE PASO BUENA NOCHE, NIEGA FIEBRE, NAUSEAS, VOMITOS, REFIERE DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS NOORMALES, NIEGA COLURIA ObjetivoFC 132 LPM FR:32 RPM PESO: 2.4KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ICTERICAS, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA. SNC HIPOTONICO, ACTIVO-REACTIVO AnalisisPACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO RESUELTA, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS ICTERICAS PERO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ACOMPARACION CON DIAS ANTERIORES. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, HAY QUE DESCARTAR ATRESIA BILIAR Y DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA POR LO CUAL ESTA PENDIENTE LA REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES, PENDIENTE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA SE SOLICITARA EXAMENES DE CONTROL EL DIA DEMÑANA PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR, SE LE EXPLCIA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTARParadlinicos: Fecha de Ingreso :10/05/2017 No. Documento Identidad:HC 1043325614Apellidos y Nombres:TORRES RICARDO SAMUEL DAVID

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

No.	Ingreso:30	30001001Uroanálisis	[Citoquímico	de	Orina]
Características	Generales	Color:	Turbio		
Olor:	Sui	Generis	Aspecto:	Lig.	
6.0			Densidad:	Químico	
Negativo	Exámen	Glucosa	Negativa		
Negativo		Cetonas	Urobilinogeno	Negativo	Nitritos
Negativos	Análisis	Bacterias	Microscópico	Escasas	Células
0-1	/Campo				Leucocitos
/Campo			Cilindros		
Validado	por:AOSORIO	Fecha	Validación:10/05/2017	Azucres	Reductores en Fecales u O
Reductores	Negativo	Validado	por:AOSORIO	Muestra:	Orina
			Fecha	Validación:10/05/2017	Plan:-
SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) ::: MODIFICADO:::- FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS ::: MODIFICADO :::- S/S BILIRRUBINA DIRECTA, BILIRRUBINA TOTAL, GOT, GPT PARA MAÑANA - PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- REALIZAR LAVADOS NASALES A NECESIDAD - P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS- ANTENTOS A EVOLUCION					



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

12/05/2017 12:51 p.m. SubjetivoMADRE REFIERE TOS EMETIZANTE, NO CIANOSANTE, SIN FIEBRE, SIN DISNEAObjetivoFC 120 LPM FR:26 RPM T: 36.5G PESO: 2.4KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, SUPURANDO LIQUIDO DE COLORACION VERDOSA, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS,CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, CON MARCADA DISMINUCION CON RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SNC HIPOTONICO, ACTIVO-REACTIVO.AnalisisPACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL,TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. EN EL DIA DE HOY SE ENCUENTRA PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, HAY QUE DESCARTAR ATRESIA BILIAR Y DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA. PENDIENTE REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES, PENDIENTE REPORTE DE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. CONITNUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE ACLARAR DIAGNOSTICO ETIOLOGICO DE HEPATITIS Y COLESTASIS NEONATAL, SE ENCUENTRA CON TOS Y ABUNDANTE CONGESTION NASAL,SIN HALLAZGOS A ALA AUSCULTACION, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INSISTE EN REALZACION DE LAVADOS NAALES A NECESIDAD, SE ESPERA ADEMAS VALORACIONPOR CIRUGIA PEDIATRICA PARA ACLARAR CONDUCTA CON RESPECTO A ANTIGUO DREN DE PENROSE, PUES ESTA DRENANADO MATERIAL BILIS, SE SUGIERE DESCARTAR FISTULA ENTERICA DE BAJO GASTO, SE LE EXPLCIA A FAMILIAR QUIEN DECIDE ENTENDER Y ACEPTAR.Paraclnicos: HERPES I ANTI IgM 1.1 ; ANTI IgG 0.48HERPES IIANTI IgG 0.8 ; ANTI IgM 1.1Plan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) ::: MODIFICADO:::- FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS ::: MODIFICADO :::- PENDIENTE REPORTE DE BILIRRUBINA DIRECTA, BILIRRUBINA TOTAL, GOT, GPT.- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- VITAMINA E 400 U SEMANA (LO TIENE EL FAMILIAR)- REALIZAR LAVADOS NAALES A NECESIDAD - P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS- ANTENTOS A EVOLUCION.

MUÑOZ ALVAREZ NELSON ARMANDO

13/05/2017 10:18 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE LA AMDRE QUIEN REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, NIEGA FIEBRE, VOMITOS U OTROS SINTOMAS. REFIERE BUENA ALIMENTACION, ADEMAS REFIERE PERSISTENCIA DE RINORREA.ObjetivoFC: 126 LPM FR:24 RPM PESO: 2.4KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, RINORREA VERDOSA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO SUPURANTE, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS,CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, CON MARCADA DISMINUCION CON RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SNC HIPOTONICO, ACTIVO-REACTIVO.AnalisisPACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES Y 16 DIAS DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL,TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, HAY QUE DESCARTAR ATRESIA BILIAR Y DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA. PENDIENTE REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES, PENDIENTE REPORTE DE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. CONITNUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE ACLARAR DIAGNOSTICO ETIOLOGICO DE HEPATITIS Y COLESTASIS NEONATAL, CON PERSISTENCIA DE TOS Y CONGESTION NASAL,SIN HALLAZGOS A ALA AUSCULTACION, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INSISTE EN REALIZACION DE LAVADOS NAALES A NECESIDAD. SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclnicos: NO HAY POR REPORTARPlan:- HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) ::: MODIFICADO:::- FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS ::: MODIFICADO :::- PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- VITAMINA E 400 U SEMANA(LO TIENE EL FAMILIAR)- REALIZAR LAVADOS NAALES A NECESIDAD - P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS - P/ REPORTE DE BILIRRUBINA DIRECTA, BILIRRUBINA TOTAL, GOT, GPT.- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS- ANTENTOS A EVOLUCION.

PINZON REDONDO HERNANDO SAMUEL



HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS PARCIAL

Nº122911

14/05/2017 10:12 a.m. Subjetivo: PACIENTE EN COMPAÑIA DE PADRE QUIEN REFIERE PASO BUENA NOCHE. NIEGA FIEBRE, VOMITOS, SECRECION POR HERIDA DE DREN. Objetivo: FC: 132 LPM FR: 26 RPM PESO: 2.5KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, RINORREA VERDOSA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO SUPURANTE, NO INFECCION LOCAL, SIGNO DEL PLIEGUE NEGATIVO, NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, CON MARCADA DISMINUCION CON RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SNC, ALERTA, ACTIVO-REACTIVO. Analisis: PACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES Y 17 DIAS DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, HAY QUE DESCARTAR ATRESIA BILIAR Y DEFICIENCIA DE ALFA 1 ANTITRIPSINA. PENDIENTE REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES, PENDIENTE REPORTE DE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. CONTINUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE ACLARAR DIAGNOSTICO ETIOLOGICO DE HEPATITIS Y COLESTASIS NEONATAL, SE INSISTE EN REALIZACION DE LAVADOS NASALES A NECESIDAD. SE RECIBE REPORTE DE PARACLINICO LOS CUALES MUESTRAN GOT Y GPT AUMENTADAS PERO EN PROCESO DE DISMINUCION AL IGUAL QUE LAS BILIRRUBINAS QUE HAN VENIDO DISMINUYENDO DESDE EL ULTIMO CONTROL, SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: Fecha de Ingreso : 13/05/2017 No. Documento Identidad: HC 1043325614 Apellidos y Nombres: TORRES RICARDO SAMUEL DAVID No. Ingreso: 30 30001267 Bilirrubina Total y Directa Bilirrubinas

PINZON REDONDO
HERNANDO SAMUEL

Bilirrubina		Total	4.07	mg/dl	Hasta	24	horas:	1.0-8.0
		Hasta	48		horas:	6.0-12		mg/dl
5 días	:	10-12	mg/dl	Adultos:	Hasta:	1.1		mg/dl
		Bilirrubina	Directa	2.63	mg/dl	Hasta		
					Bilirrubina			
mg/dl		Hasta		0.75	mg/dl			T
Glutamico	Oxalacetica	-AST-GOTT	Transaminasa	Oxalacetica	(AST-GOT)	121.0		U/L
Hombres:		17-59	U/L	Mujeres:		14-36		
Transaminasa	Glutamico	Pirúvica	-	ALT-GPT	Transaminasa	Piruvica	(ALT-GPT)	1
Hombres:		21-72	U/L	Mujeres:				
Validado								

Validación: 13/05/2017 Plan: - HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) - FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS - PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- VITAMINA E 400 U SEMANA(LO TIENE EL FAMILIAR)- REALIZAR LAVADOS NASALES A NECESIDAD - P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS- ATENTOS A EVOLUCION.

15/05/2017 10:57 a.m. Subjetivo: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE PASO BUENA NOCHE, NIEGA FIEBRE, VOMITOS U OTROS SINTOMAS. Objetivo: FC: 138 LPM FR: 24 RPM PESO: 2.5KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, RINORREA VERDOSA, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO SUPURANTE, NO INFECCION LOCAL, EN PROCESO DE CICATRIZACION. NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS, CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, CON MARCADA DISMINUCION CON RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SNC, ALERTA, ACTIVO-REACTIVO. Analisis: PACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES Y 18 DIAS DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL, COLESTASIS MULTIFACTORIAL, TUMEFACCION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO. PACIENTE QUIEN CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA, PENDIENTE REALIZACION DE GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES. PENDIENTE REPORTE DE ELECTROFORESIS DE PROTEINA. CONTINUA HOSPITALIZADO A LA ESPERA DE ACLARAR DIAGNOSTICO ETIOLOGICO DE HEPATITIS Y COLESTASIS NEONATAL, SE INSISTE EN REALIZACION DE LAVADOS NASALES A NECESIDAD. PACIENTE CON BUENA EVOLUCION DE SU CUADRO CLINICO, PARACLINICOS QUE MUESTRAN DISMINUCION DE NIVELES DE ENZIMAS HEPATICAS Y BILIRRUBINAS. SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. SE LE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclínicos: NO HAY POR REPORTAR. Plan: - HOSPITALIZADO EN SALA SANTA CLARA- LECHE MATERNA O LECHE DE FORMULA LIBRE DEMANDA CADA 3 HORAS POR SUCCION- TAPON VENOSO- ACIDO URSODESOXICOLICO 37.5 MG POR CADA 12 HORAS (15 MG/KG/DOSIS) - FENOBARBITAL 6 MG VO CADA 12 HORAS - PEDIAVIT 4 GOTAS DIARIAS- VITAMINA E 400 U SEMANA(LO TIENE EL FAMILIAR)- REALIZAR LAVADOS NASALES A NECESIDAD - P/ GAMMAGRAFIA HEPATICA Y VIAS BILIARES - P/ ELECTROFORESIS DE PROTEINAS- SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGIA- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS- ATENTOS A EVOLUCION.

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

**HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA****EPICRISIS PARCIAL****Nº122911**

16/05/2017 12:02 p.m. Subjetivo.Objetivo.AnálisisPACIENTE QUIEN EL MOMENTO DE LA RONDA MEDICA NO FUE VALORADO PORQUE SE ENCONTRABA FUERA DE LA INSTITUCION EN REALIZACION DE GAMMAGRAFIA.Paraclinicos: .Plan:.

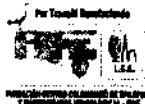
MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

17/05/2017 10:48 a.m. SubjetivoMADRE QUIEN REFIERE PACIENTE AFEBRIL, CON ADECUADA TOLERANCIA DE LA VIA ORAL, DEPOSICIONES HIPOCOLICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADAObjetivoPACIENTE ALERTA, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS CON LEVE TINTE ICTERICO, ABD BALNDO DEORESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS, PIEL ROSADAAnálisisPACIENTE YA CONOCIDO POR EL SERVICIO DE GASTROPEDIATRIA, CON PARACLINICO CONTROL EN DONDE SE EVIDENCIA DISMINUCION DE PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA Y BILIRRUBINAS, CON DISMINUCION DEL TINTE ICTERICO CON HIPOCOLIA, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EVOLUCIONANDO DE MANERA SATISFACTORIA DE SU COLESTASI MULTIFACTORIAL,POR ANTECEDENTES DE HISTORIA CLINICA E INSTANCIA EN UCIN, POR PARTE DLE SERVICIO DE GASTROPEDIATRIA SE PUEDE DAR DE ALTA , CON SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, RECOMENDACIONES MEDICAS, CONTINUA MANEJO CON URSACOL HASTA NUEVA VALORACION AMBULATORIA EN 1 MES, ALIMENTACION CON FORMULA DE PREMATURO, SE LE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ENTENDER, LLEVAR RESULTADOS DE GAMAGRAFIA HEPATICAParaclinicos: 13/05/17 GPT 125, GOT 121, BT 4.07, BD 2.63, BI 1.44, Plan:DE ALTA

RODRIGO DE VIVERO C.
GASTRO-PEDIATRIA
R.M. 18218
DE VIVERO CAMACHO
RODRIGO DE JESUS

17/05/2017 11:54 a.m. SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE PASO BUENA NOCHE. NIEGA FIEBRE, VOMITOS, DIARREA U OTROS SINTOMAS.ObjetivoFC: 138 LPM FR:24 RPM PESO: 2.5KG PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS, CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUEN TONO, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SE OBSERVA HERIDA POST DRENAJE DEL LADO DERECHO SIN ESTIGMAS SANGRADO, NO SUPURANTE, NO INFECCION LOCAL, EN PROCESO DE CICATRIZACION. NO MASAS PALPABLES. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NORMOCONFIGURADAS,CON INDURACION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO TERCIO MEDIAL LATERAL, SIN EDEMA O RUBOR EN LA ZONA, CON MARCADA DISMINUCION CON RESPECTO A DIAS ANTERIORES, SNC, ALERTA, ACTIVO-REACTIVO.AnálisisPACIENTE LACTANTE MENOR MASCULINO DE 1 MES Y 20 DIAS DE EDAD, PRETERMINO DE 35 SEMANAS, QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE HEPATITIS MULTIFACTORIAL EN RESOLUCION, COLESTASIS MULTIFACTORIAL EN RESOLUCION, ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE 2B RESUELTA. ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE DE MANERA ADECUADA, CON ESCLERAS CON LEVE TINTE ICTERICO. PACIENTE QUIEN EL DIA DE AYER SE TRASLADO A REALIZACION ED GAMMAGRAFIA. EL DIA DE HOY SE VALORA POR EL SERVICIO DE GASTRO ENTEROLOGIA QUIEN CONSIDERA DAR ALTA MEDICA POR SU EVOLUCION POSITIVA. POR PARTE DEL SERVICIO DE PEDIATRIA SE DA ALTA MEDICA, CON CITA CONTROL POR GASTROENTEROLOGIA, PEDIATRIA, NEUROLOGIA.Paraclinicos: GAMMAGRAFIA HEPATOBILIAR (16/05/17)FUNCION HEPATOBILIAR CONSERVADA. VIAS BILIARES INTRA Y EXTRAHEPATICAS PERMEABLES. APARICION DE ACTIVIDAD NE VESICULA BILIAR SATISFACTORIA, CON ADECUADA RESPUESTA ANTE EL ESTIMULO ALIMENTICIO.Plan:ALTA MEDICADIETA ADECUADA PARA LA EDADACIDO URSODESOXICOLICO 300MG TAB, DILUIR UNA TAB EN 10 CC DE AGUA, DAR VIA ORAL 0.6CC CADA 12HPEDIIVIT 4 GOTAS DIARIAS VITAMINA E 400 U SEMANAS/S GOT, GPT, BILIRRUBINA DIRECTA Y TOTAL.CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIAS CITA CONTROL POR GASTROENTEROLOGIA EN 15 DIAS CITA CONTROL POR NEUROPEDIATRIA EN 30 DIASSE REMITE A PLAN MADRE CANGUORECLAMAR RESULTADO DE GAMMAGRAFIATERAPIA FISICA DIARIA POR 2 MESES.SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

MUÑOZ ALVAREZ NELSON
ARMANDO

**FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDADES
NEUROLOGICAS - FIRE**

Código del Prestador: 130010210201 Nit: 900269029

Dirección: TERNERA CALLE 1 DE EDEN

Teléfono: 6618107-6618127-6618199

Web: www.firecolombia.co

Email: ligayfire@gmail.com

Fecha de Impresión: 2017/11/08 14:14:38

Impreso por: YENIS CECILIA CANSINO LOPEZ

CARTAGENA - 2017-11-08

Descripción

Datos del Paciente

Identificación:

Edad:

Número de Ref:

RC - 1043325614

7 meses

Paciente:

Fecha Ingreso:

TORRES RICARDO SAMUEL DAVID

//

ID

184956

DOMINANCIA

DESCONOCIDO

ESTADO DEL PACIENTE

SUEÑO INDUCIDO

MEDICACION

REMITIDO POR

PARTICULAR

TECNICO

YENIS CANSINO

NOTAS DEL PACIENTE

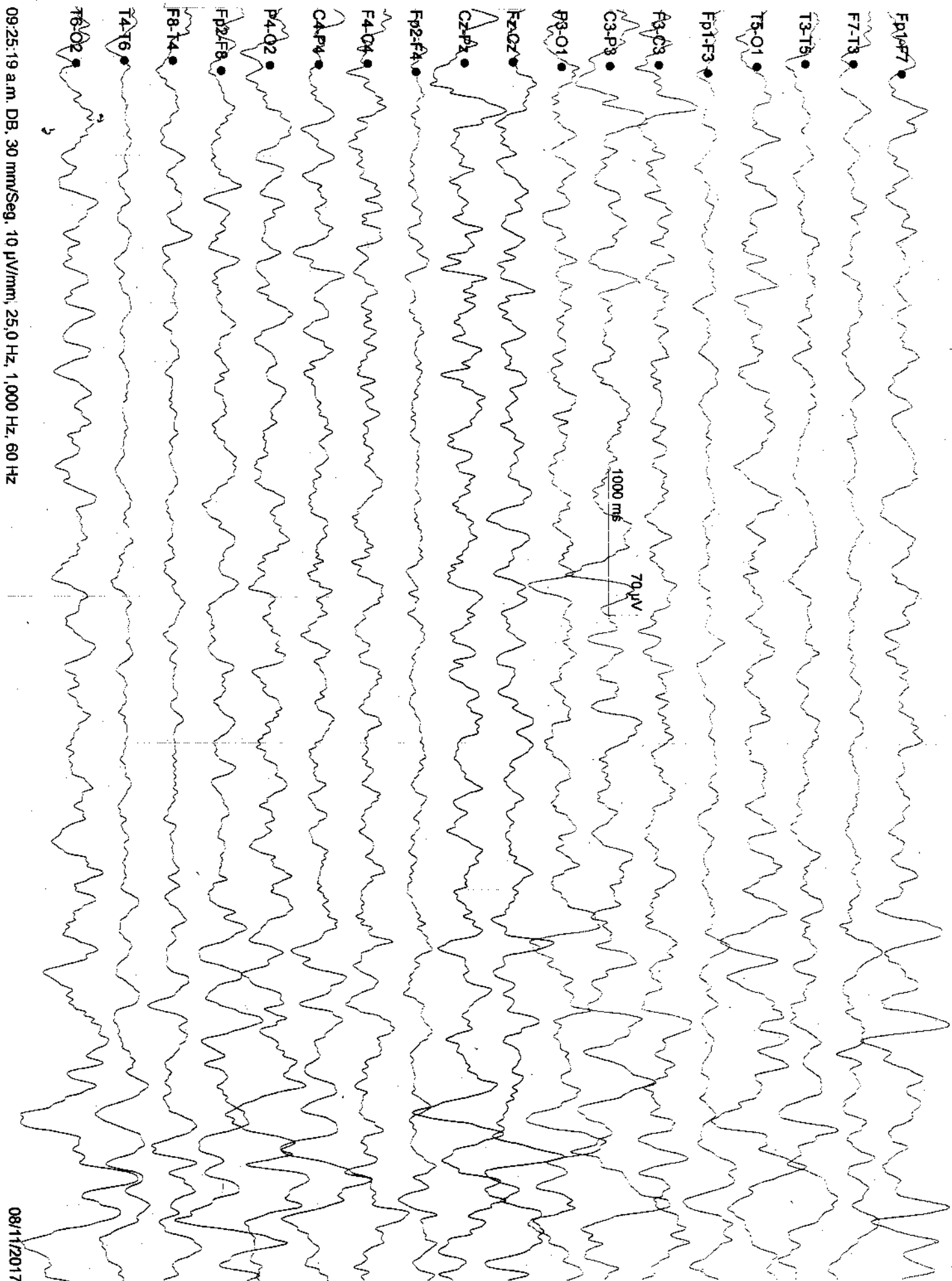
**ESTUDIO ELECTRO ENCEFALOGRAFICO EN EQUIPO DIGITAL DE 32 CANALES MARCA VIASYS
MODELO NICOLET ONE; SIGUIENDO SISTEMA DE REGISTRO 10-20**

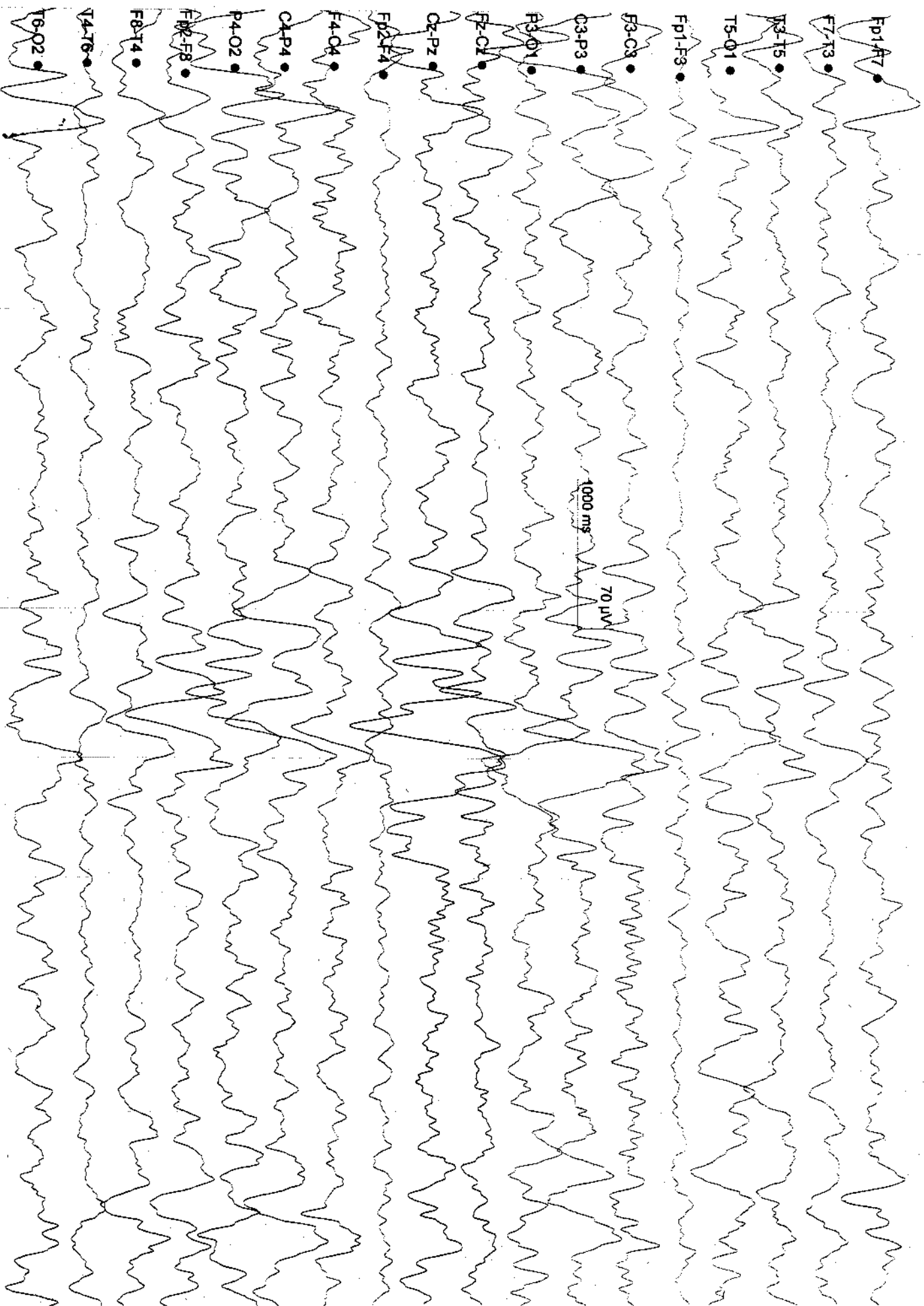
CONCLUSION

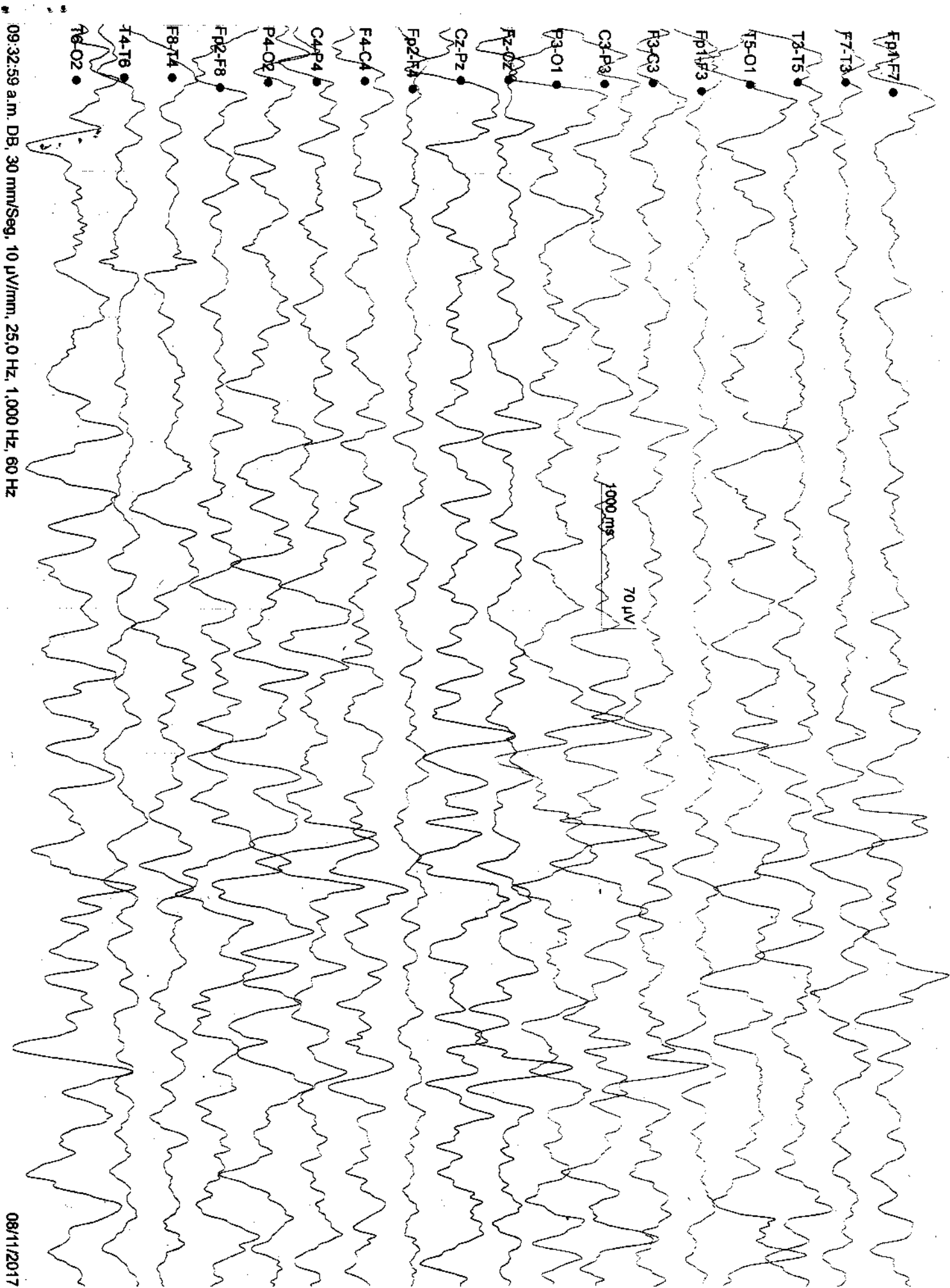
EEG DE SUENO INDUCIDO QUE EVIDENCIA TRAZADO CON
IDENTIFICACION DIFUSA EN REGIONES FRONTO-TEMPORALES QUE
PODRÁAN CORRESPONDER A SIGNOS DE SUFRIMIENTO CORTICAL.
CORRELACIONAR CON LA CLÍNICA.

LUIS POLO VERBEL
NEUROLOGO CLINICO

Copyright 2006 - 2007 SismaWeb. Todos los Derechos Reservados.









RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO
DOCUMENTO: RC 1043325614
ENTIDAD: SANITAS S.A. EPS
FECHA ESTUDIO: 2018-09-30

EDAD: 1 AÑOS
SEDE: REISA SEDE 2

RM CEREBRAL SIN CONTRASTE:

Motivo del estudio

Parálisis espástica.

Técnica realizada

Se ha realizado estudio de RM cerebral utilizando secuencias ponderadas en T1, T2, T2* y difusión en diferentes planos del espacio.

Hallazgos

El estudio muestra unos hemisferios cerebrales con una normal configuración de la corteza cerebral y una buena diferenciación sustancia gris-sustancia blanca.

Hiperseñal en las secuencias T2 de ambos globos pálidos, como hallazgo incidental sin relevancia clínica.

Proceso de mielinización esperado para la edad.

No se observan áreas focales de restricción de la difusión, ni lesiones hemorrágicas intracraneales.

Sistema ventricular de tamaño y configuración normales.

Fosa posterior sin alteraciones.

Conclusión



RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO
DOCUMENTO: RC 1043325614
ENTIDAD: SANITAS S.A. EPS
FECHA ESTUDIO: 2018-09-30

EDAD: 1 AÑOS
SEDE: REISA SEDE 2

Hiperseñal en las secuencias T2 de ambos globos pálidos, como hallazgo inespecífico. Este hallazgo de ser correlacionado con la clínica y ha sido descrito en algunos procesos toxico-metabólicos como lo es la intoxicación por monóxido de carbono y entras entidades como procesos hipoxico isquémicos sostenidos.

Informe firmado electrónicamente por:
JULIO GARCIA
MÉDICO RADÍÓLOGO
No. registro: 2144
Fecha y hora de firma: 01-10-2018 13:27



RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO:	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO		
NOMBRE:	SAMUEL DAVID TORRES RICARDO		
DOCUMENTO:	RC 1043325614	EDAD:	2 AÑOS
ENTIDAD:	SANITAS S.A. EPS	SEDE:	REISA SEDE 2
FECHA ESTUDIO:	2019-10-30		

RM CEREBRAL SIN CONTRASTE Y ESPECTROSCOPIA:

Motivo del estudio

parálisis cerebral.

Técnica realizada

Se ha realizado estudio de RM cerebral utilizando secuencias ponderadas en T1, T2, T2* y difusión en diferentes planos del espacio. asimismo se realizado estudio de espectroscopía mediante técnica única y multi vóxel, con tiempo de ecos corto y largo

Hallazgos

El estudio muestra unos hemisferios cerebrales con una normal configuración de la corteza cerebral y una buena diferenciación sustancia gris-sustancia blanca.

Hiperseñal T2 de ambos globos pálidos de manera simétrica.

Adelgazamiento la sustancia blanca periventricular a los ventrículos laterales, correspondiente escaso foco por leucomalacia.

Área de hiperseñal en las secuencias T2 que afecta la sustancia blanca periventricular y profunda en los lóbulos parietales, probablemente correspondiente áreas de hipo mielinización terminal.

No se observan áreas focales de restricción de la difusión, ni lesiones hemorrágicas intracraneales

Sistema ventricular de tamaño y configuración normales.

Fosa posterior sin alteraciones.

En las secuencias de espectroscopía los picos de Colina, creatina y NNA son de características normales , destacando un aumento en el pico de glutamato y glutamina.

Conclusión

Hiperseñal en las secuencias T2 de ambos globos pálidos, probablemente como secuelas de encefalopatía hipóxico isquémica.

Leucomalacia periventricular.



RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO
DOCUMENTO: RC 1043325614
ENTIDAD: SANITAS S.A. EPS
FECHA ESTUDIO: 2019-10-30

EDAD: 2 AÑOS
SEDE: REISA SEDE 2

Estudio de espectroscopía se demuestra un leve aumento en el pico de glutamato y glutamina en la región ganglio basal, esté hallazgo ha sido descritos en los pacientes neonatales con crisis epiléptica y encefalopatía hipóxico isquémica.

Informe firmado electrónicamente por:

JULIO GARCIA
MÉDICO RADIOLOGO

No. registro: 2144

Fecha y hora de firma: 04-11-2019 20:24

CLINICA ESPECIALIZADA LA CONCEPCION S.A.S.

NIT: 830.510.991-3

Calle 38 N° 52 - 249 Barrio los Alpes SINCELEJO - SUCRE - COLOMBIA Tel:2806901

EPICRISIS



Tipo Documento	Registro Civil	1043325614	TORRES	RICARDO	SAMUEL	DAVID	Edad	6 Años / 2 Meses / 29 Días
Historia Clínica	No.	1043325614	Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres		Sexo	Masculino
Estado Civil	Soltero	Fecha de Nacimiento	2 8 0 3 2 0 1 7	Entidad	EPS SANITAS S.A	Régimen	Contributivo	
Residencia Habitual	B. CIUDAD JARDIN CALLE 28A #19-44		Dpto	SUCRE	Mcpio	SINCELEJO	Zona	Rural
Datos de Ingreso	Día	Mes	Año	Hora	Min.	Servicio		
	1 1	0 5	2 0 2 3	3 3	6	0100 - URGENCIA PEDIATRICA		
Motivo de Consulta	REMITIDO DE CLINICA LAS PEÑITAS INFORMANTE: MARLIN RICARDO NAVARRO, MAMA, ECONOMISTA, AMA DE CASA, EDAD: 36 AÑOS, BARRIO CIUDAD JARDIN, CALLE 28 A 19 -44, SINCELEJO, SUCRE, CEL: 3226827745 TRASLADADO DESDE QUIROFANOS EN SU POSTQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, ILEOSTOMIA, VENTILADO PARA MONITOREO POR RIESGO DE DESCOMPENSACION TRASLADADO DESDE HOSPITALIZACION PEDIATRIA POT HIPOACTIVIDA, BRADIPNEA, DESATURACION PERSISTENTE A PESAR DE OXIGENO POR VENTURY 50%, RIESGO DE CLAUDICACION RESPIRATORIA							
Enfermedad Actual y Estado General al Ingreso	Apariencia General: REGULAR ESTADO GENERAL MAL ESTADO GENERAL Y MUSCULO NUTRICIONAL, VENTILADO HIPOACTIVO, PALIDO, MAL ESTADO MUSCULO NUTRICIONAL MASCULINO CON ANTECEDENTE DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, EPILEPSIA Y ESTREÑIMIENTO, INGRESA EN COMPAÑIA DEL PADRE, REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR AUSENCIA DE DEPOSICIONES, CON FLATOS POSITIVOS, EL DIA DE AYER DEBUTO CON EPISODIOS EMETICOS DE COLOR NEGROZCO EN 3 OPORTUNIDADES POR LO QUE LOS FAMILIARES LE REALIZARON ECO DE ABDOMEN PARTICULAR LA CUAL REPORTA OLCUSION INTESTINAL POR LO QUE ACUDEN A CLINICA LAS PEÑITAS DONDE VALORAN, ADMINISTRAN ENEMA RECTAL SIN LOGRAR EVACUACION, INTENTAN COLOCAR SONDA NASOGASTRICA SIN LOGRARLO Y DECIDEN REMITIR PARA VALORACION POR CX PEDIATRICA. PACIENTE QUIEN INGRESO AL 11/05/2023 CON CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION DADO POR AUSENCIA DE DEPOSICIONES, CON FLATOS POSITIVOS, EL DIA DE AYER DEBUTO CON EPISODIOS EMETICOS DE COLOR NEGROZCO EN 3 OPORTUNIDADES POR LO QUE LOS FAMILIARES LE REALIZARON ECO DE ABDOMEN PARTICULAR LA CUAL REPORTA OLCUSION INTESTINAL POR LO QUE ACUDEN A CLINICA LAS PEÑITAS DONDE VALORAN, ADMINISTRAN ENEMA RECTAL SIN LOGRAR EVACUACION, INTENTAN COLOCAR SONDA NASOGASTRICA SIN LOGRARLO Y DECIDEN REMITIR PARA VALORACION POR CX PEDIATRICA, ES VALORADO POR PEDIATRIA Y CIRUGIA PEDIATRICA, MANEJAN ESPECTANTE, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, HOY CONTROL DE RX DE LA MAÑANA SIGUE MOSTRANDO ASAS FIJAS DE INTESTINO DELGADO, DILATADAS SIN NIVELES H/A, SIN NEUMOPERITONEO, EN UN ABDOMEN DISTENDIDO Y CON DOLOR COLICO EN UN INTENTO POR SOBREPASAR LA OBSTRUCCION INETSTINAL, CONSIDERO QUE SE INICIO UN MANEJO CLINICO, QUE NO LLEVO A LA RESOLUCION DE LA OBSTRUCCION, POR TAL MOTIVO PROGRAMA LAPAROTOMIA EXPLORADORA, ES REALIZADA Y ENCUENTRAN NECROSIS ILEAL, MULTIPLES ADHERENCIAS, NO PERFORACION, REALIZAN RESECCION DE ILEON 25 CMS, ILEOSTOMIA, SANGRADO MODERADO, DEJAN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, PRESENTO HIPOTENSION INICIAN NORADRENALINA, TRASLADAN A CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITORIZACION Y MANEJO. PACIENTE QUIEN INGRESO AL 11/05/2023 CON CUADRO CLINICO DE OBSTRUCCION INTESTINAL, REALIZARON LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, ENCUENTRAN NECROSIS ILEAL, MULTIPLES ADHERENCIAS, NO PERFORACION, REALIZAN RESECCION DE ILEON 25 CMS, ILEOSTOMIA, SANGRADO MODERADO, DEJAN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, PRESENTO HIPOTENSION INICIAN NORADRENALINA, TRASLADAN A CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITORIZACION Y MANEJO, SE DEJA BAJO VENTILACION MECANICA Y NORADRENALINA, PRESENTA NECROSIS DEL ILEON RESTANTE, REQUIERE NUEVA CIRUGIA DONDE REALIZAN NUEVA RESECCION ILEAL, DEJANDO ILEOSTOMIA, CIERRAN ABDOMEN, SE LOGRA EXTUBACION, SE INICIO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM / CLARITROMICINA, LUEGO SE TOTA A VANCOMICINA / MEROPENEM, QUE EL 01/06/2023 SE ROTA A KENTAMICINA HASTA EL 11/06/2023, SE LOGRO EXTUBAR, QUEDANDO CON OXIGENO POR ALTO FLUJO LOGRANDO DESCENDERLO, EN LA PARTE GASROINTESTINAL							

COMPORTANDOSE COMO SINDROME DE INTESTINO CORTO, MANEJANDOLO CON GASÍROPEDÍATRIA Y NUTRICION, CON POCA TOLERANCIA A LAS FORMULAS ESPECIALES, EN LA PARTE METABOLICA ESTUBO CON HIPOGLICEMIA LA CUAL SE CORRIGIO CON LIQUIDOS BASALES, HOY PRESENTANDO HIPOACTIVIDAD, DESATURACION, QUE NO RESPONDE A LA COLOCACION DE OXIGENO POR VENTURY FIO2 50%, GASES: 7.45/49.2/49.2/34.1/9.1/82.4%, HIPOXEMIA, DESATURADO, SE DECIDE TRASLADO A UCIP

Antecedentes	PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2ENTEROCOLITIS IIB , NPT PROLONGADACOLESTASIS Y HEPATITIS AL NACER MULTIPLES INFECCIONES (KLEBSIELLA) . PARALISIS CEREBRAL INFANTILEPILEPSIAESTREÑIMIENTONEUMONIA A LOS 5 AÑOS Y EL 30/03/2024AL NACER 45 DIAS EN UCIN NEUMONIA A LOS 5 AÑOSCOLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACERNIEGANIEGANIEGAACIDO VALPROICO 3,5 CC VO CADA 8 HORAS LEVETIRACETAM 3,5 CC VO CADA 12 HORASAL NACER GREPRODUCTO DEL 4º EMBARAZO CONTROLADO, NACE POR CESAREA, SEGUNDO GEMELAR, A LAS 34 SEMANAS, PESO: 2150 GRVACUNAS: PAI ACTUALIZADO, NO CARNET, COVID 2 DOSIS ALIMENTARIOS: DIETA LICUADOS Y PAPILLAS PSICOMOTOR: RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO, MOVIMIENTOS DISCINETICOS, SE DA VUELTASPRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2ENTEROCOLITIS IIB , NPT PROLONGADACOLESTASIS Y HEPATITIS AL NACER MULTIPLES INFECCIONES (KLEBSIELLA) . PARALISIS CEREBRAL INFANTILEPILEPSIAESTREÑIMIENTONEUMONIA A LOS 5 AÑOS Y EL 30/03/2024AL NACER 45 DIAS EN UCIN NEUMONIA A LOS 5 AÑOSCOLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACERNIEGANIEGANIEGAACIDO VALPROICO 3,5 CC VO CADA 8 HORAS LEVETIRACETAM 3,5 CC VO CADA 12 HORAS PERINATALAESAL NACER GREPRODUCTO DEL 4º EMBARAZO CONTROLADO, NACE POR CESAREA, SEGUNDO GEMELAR, A LAS 34 SEMANAS, PESO: 2150 GRVACUNAS: PAI ACTUALIZADO, NO CARNET, COVID 2 DOSIS ALIMENTARIOS: DIETA LICUADOS Y PAPILLAS PSICOMOTOR: RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO, MOVIMIENTOS DISCINETICOS, SE DA VUELTASINFORMANTE: MARLIN RICARDO NAVARRO, MAMA, ECONOMISTA, AMA DE CASA, EDAD: 36 AÑOS, BARRIO CIUDAD JARDIN, CALLE 28 A 19 -44, SINCELEJO, SUCRE, CEL: 3226827745Tipo:Médicos Fecha: 31/08/2019 05:25 p. m.Detalle: RNPT:35 SEM , PN:2,2 KG , SEGUNDO GEMELAR , ENTEROCOLITIS IIB , NPT PROLONGADA , COLESTASIS , MULTIPLES INFECCIONES . -PCI , EPILPESIA , RECIBE ACIDO VALPROICO
Examen Físico (Hallazgos Positivos)	Cabeza,Carne,Cuero Cabelludo:NORMOCEFALO, CUERO CABELLUDO INTEGRO SIN LESIONESCuello y Columna:CUELLO MOVILExtremidades:UTROFICAS SIMETRICAS SIN EDEMAAbdomen:GLOBOSO, DISTENDIDO, BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, CON PERISTALSIS AUUMENTADACardiopulmonar y Torax:SIMETRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES COSTALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUEN TONO, CAMPOS PULMONARES CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE SECRECIONESNeurologico y Mental:CON REETRASO GOBAL DEL NEURODESARROLLO ACORDE A ENFERMEDAD DE BASE, EXTREMIDADES ESPASTICASGenital Rectal:NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTEPelvis:MOVIMIENTOS COXOFEMORALES CONSERVADOS.Piel y Faneras:INTEGRA SIN LESIONESOjos:PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZOidos:NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE SIN LESIONESBoca y Garganta:OROFARINGE CON MUCOSA INTEGRA SIN LESIONES, MUCOSA ORAL HUMEDANariz y Senos Paranasales:NARINAS PERMEABLES CON BUENA ENTRADA Y SALIDA DE AIRE.MOVIL, NO MASASPALIDEZ CUTANEA E ICTERICIA GENERALIZADA,TORAX SIMETRICO, TOT 4.5 FR CON PNEUMO FIJO 14 CMS, RECIBE VPP CON AMBU, BUENA EXPANSIBILIDAD, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AGREGADOS PULMONARESNORMOCEFALOGLOBOSO, SIMETRICO, CON HERIDA MEDIANA ABIERTA CON BOLSA DE BOGOTA, CUBIERTA, ILEOSTOMIA CON SANGRADO ESCASO, OSTEOOMA ROJO, BLANDO, NO MASASCERRADOS, PINRALMASCULINOS NORMOCONFIGURADOSNORMALATROFICAS, NO EDEMAMUCOSA ORAL SECAESTABLENORMALRETRASO GLOBAL DEL DESARROLLOMOVIL, NO MASASDELGADA, FINA, PALIDEZ CUTANEATORAX SIMETRICO, DISNEA, TIRAJES INTERCOSTALES, SE AUSCULTA BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOSMICROCEFALOSIMETRICO, CON GASTROSTOMIA E ILEOSTOMIA FUNCIONANTEPUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS EN 3MASCULINOS NORMOCONFIGURADSONORMALHIPOTROFICASMUCOSA ORAL HUMEDAESTABLENORMALHIPOACTIVO, NO MOVILIDAD ESPONTANEA

FEC. EVOLUCION Médico

EVOLUCION

11/05/2023 04:29
LUNA RAMIREZ KEIDY
MARGARITA

EVO FC0,0000Evo. F.R.0,0000EVO. Diastolica0,0000Evo. Sistolica0,0000Fec. Evo11/05/2023 4:20:08 a. m.

11/05/2023 07:20
BENITEZ DOMINGUEZ JAIME
ANDRES

PADRE REFIERE QUE PASO REGULAR NOCHE PRESENTANDO EMESIS OSCURA POSIBLEMENTE FECALOIDE, CON ABDOMEN DISTENDIDO, AUSENCIA DE FLATUS, AFEBRIL, SIN DEPOSICIONES, DIURESIS +PACIENTE HIPOACTIVO, REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, ANICTERICO, ACIANOTICO, NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS, ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO, APARENTE DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES HIPOTROFICAS SIN EDEMA, CONSCIENTE, ALERTA, VIGILPARACLINICOS: HEMOGRAMA LEUCOCITOS 12.64, NEUTROFILOS 80.4, LINFOCITOS 14.13, MHB 15.3, HTO 46, PLAQUEUTAS 353.000, PCR 1.2, RX ABDOMEN CON AUSENCIA DE FLATUS, ASAS DISTENDIDAS Y APARENTE NIVEL HIDROAEREOESCOLAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON VOMITO

11/05/2023 11:50 PEREZ BUELVAS ANGELICA 11/05/2023 11:53 PEREZ BUELVAS ANGELICA 11/05/2023 14:08 CHAMORRO DAVILA YULY KATHERINE 11/05/2023 15:56 MARIN RODRIGUEZ JUAN CARLOS 11/05/2023 17:45 CHAMORRO DAVILA YULY KATHERINE 11/05/2023 23:50 MARIN RODRIGUEZ JUAN CARLOS 12/05/2023 11:44 MARIN RODRIGUEZ JUAN CARLOS 12/05/2023 17:11 BENITEZ DOMINGUEZ JAIME ANDRES	FECALOIDE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUIEN SE ENCONTRABA INTERNADO EN CLINICA LAS PEÑITAS DONDE REALIZAN 2 ENEMAS TRAVAD RECTAL SIN EVACUACION Y PERSISTIENDO CLINICA POR LO QUE REMITEN, PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA, PACIENTE DE CUIDADO QUIEN INGRESO DESATURADO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE COMENTA EN UCIP PARA RESERVA DE CAMA SI CIRUJANO DECIDE TRASLADO A QUIROFANO, ATENTOS A EVOLUCION, SE EXPLICA AL PADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR VER ORDENES MEDICAS 1. OBSTRUCCION INTESTINAL 2. PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA POR AP Evolución SE ABRE FOLIO PARA CARGAR IMAGENOLOGIA SOLICITADA POR PEDIATRA DE TURNO Evolución SE CARGA IMAGENOLOGIA INDICADA POR PEDIATRA DE TURNO Evolución SE REVISARX DE TORAX FRENTE CON INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES COMPATIBALES CON BRONCONEUMONIA POR LO QUE SE INDICA INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA CON AMPICILINA SULBACTAM, CLARITROMICINA EV. SE SOLICITA PANEL VIRAL MAS ANTIGENO COVID -19. RELATA LA MADRE QUE EN TODO MOMENTO LUEGO DE CADA COMIDA SIEMPRE EXISTE COLICO ABDOMINAL, COMO SI SE TRATARA DE UNA OBSTRUCCION CRONICA!!!! HACE 8 DIAS INICIO CON DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, VOMITO Y AUSENCIA DE DEPOSICION, FIEBRE SUBJETIVA Y HASTA AYER TOLERO LA VIA ORAL, LA ABUELA LO DESIMPACTO FECAL DE MODO MANUAL Y AL IGUAL QUE UN MEDICO EN EL DIA DE AYER, LA MADRE RELATA QUE SE EXTRAJERON BOLAS DE FECALES GRANDES Y DURAS, LA MADRE LO OBSERVA DECAIDO Y CON UNA TOS MUY HUMEDA PACIENTE CON P.C.I TRANQUILO, MUCOSAS SECAS, SIN DISTRES RESPIRATORIO, PERO CON UNA TOS HUMEDA, ABDOMEN DISTENDIDO, GLOBOSO, TIMAPNICO, SIN FECALOMAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERMITE PALPAR, CICATRIZ EN LA F.I.D D DREN PERITONEAL, TR: AMPOLLA RECTAL VACIA, FONDO DE SACO DE DOUGLAS VACIO P.C.I.. HIPOXIA PERINATAL... ENTEROCOLITIS NECROSANTE PERFORADA, MANEJADA POR DREN PERITONEAL... CONSTIPACION CRONICA..... OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS, PERITONEALES, DICHA OBSTRUCCION PARCIAL, ESTA SOPORTADA, EN EL ANTECEDENTE DE DREN, DISTENSION ABDOMINAL Y UNOS RX DE ABDOMEN CON ASAS DE INTESTINO DELGADO DISTENDIDO, SIN NIVELES HIDROAREOS, SIN NEUMOPERITONEO, PROBABLEMENTE AGRAVADA EN UN PERITONISMO POR CUADRO BRONCONEUMONICO... CONSIDERO MANEJO ESPECATANTE, NO EXISTE UNA GROSERA DISTENSION ABDOMINAL, NO HAY VOMITO, NO IRRITACION PERITONEAL, EL LABORATORIO: 12 BLANCOS. P.C.R DE 1,5 ...RX DE ABDOMEN: SIN NEUMOPERITONEO, CON DILATACION DE ASAS DE INTESTINO DELGADO, SIN NIVELES H/A SE DISCUTE PEDIATRIA, SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, EXPLICO A LA MADRE LA CONDICION DEL NIÑO, EL MANEJO ESPECTANTE P.C.I.. HIPOXIA PERINATAL... ENTEROCOLITIS NECROSANTE PERFORADA, MANEJADA POR DREN PERITONEAL... CONSTIPACION CRONICA..... OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS PERITONEALES . BRONCONEUMONIA BILATERAL Evolución SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS Evolución SAMUEL PASO LA TARDE TRANQUILO, CON FLATOS ESCASOS Y ERUPTOS, SE OBSERVA CLARAMENTE EPISODIOS DE COLICO ABDOMINAL, SIN DEPOSICION AUN, LAS MUCOSAS ESTAN MAS HUMEDAS QUE EN LA TARDE, ENCUENTRO UN PACIENTE TRANQUILO, MEJOR HIDRATADO, CON TOS HUMEDA, SIN DISTRES RESPIRATORIO Y UN BUEN PATRON, ABDOMEN DISTENDIDO, PERO ME PARECE QUE MENOS QUE EN LA TARDE, PERMITE PALPAR AUNQUE ES DOOROSO. ESTA TIMPANICO Y NO TIENE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.... SE SOLICITA RX DE CONTROL PARA 6 AM PASO REGULAR NOCHE, CONTINUO CON COLICOS, TIPO ESPASMODICOS, SIN VOMITOS, SIN FLATOS, SIN DEPOSICION, SIN FIEBRE LUCE ENFERMO, MUCOSAS HUMEDAS, SE OBSERVA PACIENTE CUANDO PASA EL COLICO ABDOMINAL, ESTA SIN DISTRES RESPIRATORIO, ABDOMEN DISTENDIDO, TIMAPNICO, DOLOROSO, NO TIENE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RX DE LA MAÑANA SIGUE MOSTRANDO ASAS FIJAS DE INTESTINO DELGADO, DILATADAS SIN NIVELES H/A, SIN NEUMOPERITONEO, EN UN ABDOMEN DISTENDIDO Y CON DOLOR COLICO EN UN INTENTO POR SOBREPASAR LA OBSTRUCCION INETSTINAL, CONSIDERO QUE SE INICIO UN MANEJO CLINICO, QUE NO LLEVO A LA RESOLUCION DE LA OBSTRUCCION, POR TAL MOTIVO PROGRAMO LAPAROTOMIA EXPLORADORA, EXPLICO A LA MADRE LA CONDICION DE SALUD DE SAMUEL, BENEFICIOS Y LOS RIESGOS DE LA CIRUGIA SE SOLICITA CAMA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, SE PROGRAMA LAPAROTOMIA Y COLOCACION DE CATETER CENTRAL OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS PERITONEALES MADRE REFIERE QUE PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON COLICOS, SIN REALIZAR DEPOSICIONES PACIENTE HIPOACTIVO, REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, ANICTERICO, ACIANOTICO, NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE SIN SOBREAGREGADOS,
--	--

ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO, APARENTE DOLOR A LA PALPACION, EXTREMIDADES HIPOTROFICAS SIN EDEMA, CONSCIENTE, ALERTA, VIGILESCOLAR CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON VOMITO FECALOIDE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN EL DIA DE HOY FUE REVALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA QUE DEBIDO A MALA EVOLUCION DE PACIENTE, DEBE SER LLEVADO A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA Y POSTERIORMENTE A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE EXPLICA AL PADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR VER ORDENES MEDICAS 1. OBSTRUCCION INTESTINAL 2. PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA POR AP

12/05/2023 19:34
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

PROCEDIMIENTOS: 1. LAPAROTOMIA. 2. LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA F.I.D. 3. RESECCION DE 25 CMS DE ILEON, 4. ILEOSTOMIA A LA F.I.D CON BOLSA DE HARTMAN DE ILEON DISTAL (REMANENTE DE ILEON DE 15 CMS DE LONGITUD A LA VALVULA ILEOCECAL, NO SE EXTERIORIZA Y SE DEJA SUBFASCIAL, A NIVEL DE LA ILEOSTOMIA), 5. LAVADO PERITONEAL CON ABUNDANTE SUERO TIBIO. 6. DREN DE PEN ROSE A LA F.I.I. 7. BOLSA DE BOGOTA INCISION EN PIEL, LINEA MEDIA, INFRA Y SUPRAUMBILICAL, DISECCION A LA CAVIDAD ABDOMINAL, SE LIBERA SEVERISIMO SINDROME ADHERENCIAL, SE IDENTIFICA OBSTRUCCION DE ILEON A 40 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL, SE RESECA 25 CMS DE ILEON Y SE HACE HEMOSTASIA CON SEDA 3/0 POR TRANSFIXION, SE REALIZA EVACUACION DE LIQUIDO INTESTINAL ANTEROGRADO, SE LAVA EXHAUSTIVAMENTE LA CAVIDAD ABDOMINAL CON SUERO TIBIO, SE REALIZA ILEOSTOMIA EXTERIORIZANDO ASA DE ILEON EN LA F.I.D LA CUAL SE FIJA A LA FASCIA Y SE MADURA CON VICRYL 5/0. EL ILEON DISTA QUEDA UN MUÑON DE 15 CMS A LA VALVULA I/C, SE CIERRA MUÑON CON VICRYL 3/0 EN CONTINUA, SE DEJA EN LA CAVIDAD ABDOMINAL TIPO ESTILO HARTMAN Y SE DEJA SUBFASCIAL CONTIGUO AL ASA DE LA ILEOSTOMIA EXTERIORIZADA, SE SACA DREN DE PEN ROSE A LA F.I.I. Y SE FIJA CON NYLON 3/0, SE COLOCA BOLSA DE BOGOTA Y SE FIJA A LA PIEL CON PROLENE 3/02. SE PASA CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO 4,5 FR. SE FIJA CON NYLON 3/0

12/05/2023 22:44
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución PREVIA SEDACION RELAJACION MIDAZOLAM FENTANILO VECURONIO, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION INGUINAL SE PASA LINEA ARTERIAL AL PRIMER INTENTO FEMORAL IZQUIERDA, SE INICIA MONITOREO CONTINUO DE PRESION ARTERIAL

12/05/2023 23:25
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución PACIENTE QUIEN VENIA PRESENTANDO CUADRO RESPIRATORIO, SE INDICA CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL GASES: 7.31/48.6/84.2/24.1/-2.4/95.9% ACIDOSIS RESPIRATORIA, BUEN ESTADO METABOLICO, HIPOXEMIA GLUCOSA: 61 MG/DL LIMITE SE COLOCA CORRECCION CON DAD 10% CALCIO: 1.11 CLORO: 96.4 POTASIO: 3.94 SODIO: 133.8 ADECUADOS

13/05/2023 02:35
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución RX DE TORAX: VENTILA 8 EIV BILATERALES, OPACIDAD APICAL DERECHO SUGIERE ATELECTASIA, INFILTRADOS DIFISOS, SILUETA CARDIACA CENTRAL, TOT EN D2, CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO, NEUMOPERITONEO WBC (GLOBULOS BLANCOS): 5.580 NEUTROFILOS %: 72.9 %LINFOCITOS %: 24.03 %HEMATOCRITO: 37.4 %HEMOGLOBINA: 12.3 g/dL PLAQUETAS: 246.700 LEUCOCITOS LIMITES NO ANEMIA PLAQUETAS NORMALES BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS: BILIRRUBINA TOTAL: 0.30 mg/dL (0.20 - 1.20) BILIRRUBINA DIRECTA: 0.20 mg/dL (0.00 - 0.50) BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.10 mg/dL ADECUADAS CALCIO EN SANGRE 7.5 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 103 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 4.2 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 134.0 mmol/L (136.0 - 145.0) HIPOCALCEMIA CREATININA: 0.4 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 22 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL FOSFATASA ALCALINA 74.0 U/L (85.0 - 500.0) BAJA PROTEINAS DIFERENCIADAS: ALBUMINA: 2.3 g/dL (3.5 - 5.2) GLOBULINAS: 1.6 g/dL (2.0 - 3.4) RELACION ALB/GLOB: 1.4 PROTEINAS TOTALES 3.85 g/dL (6.00 - 8.00) HIPOALBUMINEMIA ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 68.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 153.00 U/L (15.00 - 50.00) ELEVADAS PCR DE ALTA PRECISION 19.24 mg/dL (0.00 - 0.50) POSITIVA SIGUE HIPOTENSO SE EXPANDE A 20 CC/KG Y SE INICIA ADRENALIAN EN INFUSION

13/05/2023 10:36
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolución- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILIACA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, CON TENSIONES ARTERIALES LIMITES BAJOS QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA Y NORADRENALINA A DOSIS ALTAS MAS SOPORTE ALTO DE LIQUIDOS POR EL CHOQUE SEPTICO, RITMO SINUSAL. - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS

BILATERALES EN VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS CON SATURACIONES ADECUADAS. CON RADIOGRAFIA CON ATELECTASIA DERECHA SE ORDENA INDICA MANEJO POSTURAL -- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, CON BOLSA BOGOTA DRENANDO MATERIAL SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO NECROTICO, DREN FUNCIONANTE, SONDA CON DEBITO BILIOSO. AYUNADO. - RENAL: LA: 1321 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 100 CC DIURESIS: 220 CC LE: 320 CC BALANCE: +1000CC GU: 1.6 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN MANEJO CON INOTROPICOS A DOSIS ALTAS Y SOPORTE ALTOS DE LIQUIDOS, COMPROMISO DE ORIGEN INTESTINAL POR LA CUAL RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO - SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, NO DEFICIT-PIEL: PALIDA PACIENTE QUIEN SE ENCUETRA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS, SOPORTE DE INOTROPICOS DOSIS ALTAS, SEPTICO EN CHOQUE SEPTICO POR LA CUAL CON TENSIONES ARTERIALES LIMITES BAJOS QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA Y NORADRENALINA A DOSIS ALTAS MAS SOPORTE ALTO DE LIQUIDOS, ES UN PACIENTE CON ANTECEDENTES Y COOMORBILIDADES DE PREMATURIDAD 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER HOY EN SU PRIMER DIA DE POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) -CURSA CON COMPROMISO INFECCIOSO Y RESPIRATORIO, VENTILADO DESDE AYER CON CONTROL DE GASES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA ADEMAS DE ELECTROLITOS LIMITES E HIPOGLICEMIA POR LA CUAL SE LE ORDENA USO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSADOS MAS SODIO, POTASIO Y CALCIO PREVIO BOLO DE L RINGER. RX TORAX CON ATELECTASIA DERECHA SE INDICA MANEJO POSTURAL. A NIVEL INFECTOLOGICO SIN DISTERMIAS CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN MANEJO CON INOTROPICOS A DOSIS ALTAS Y SOPORTE ALTOS DE LIQUIDOS, COMPROMISO DE ORIGEN INTESTINAL POR LA CUAL RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO, PENDIENTE CULTIVOS. A NIVEL GASTRICO AYUNADO LLAMANDO LA ATENCION DEBIDO BILIOSO, CON BOLSA BOGOTA DRENANDO MATERIAL SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO NECROTICO, DREN FUNCIONANTE, AYUNADO SE DECIDE NO INICIO DE NUTRICION HASTA ESTABLIZAR SU ESTADO DE CHOQUE, ALTERACIONES ELECTROLITIAS Y DE GLICEMIA. HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, BAJO APOYO DE INOTROPICOS A DOSIS ALTAS. BALANCE POSITIVO Y GU ADECUADO SE AJUSTA EL PLAN DE LIQUIDOS CON EL FIN DE MANTENER APORTE DE LIQUIDOS ALTOS, ES UN PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.266PO2: 97.3PCO2: 53.3HCO3: 23.7BE: -3.2SO2: 97.2PAFI: 176 CON ACIDOSIS RESPIRATORIA SODIO 138 POTASIO 3.73 CLORO 102 CALCIO 0.939 GLUCOSA 38 CON CONTROL POST CORRECCION A 103 MG DL (NORMAL) -- RX DE TORAX ATELECTAISA DERECHA (SE POSICIONA) - TUBO BIEN COLOCADO CATETER BIEN COLOCADO-

13/05/2023 14:06

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) PACIENTE CRITICO LEVE MEJORIA DE LA PERFUSION CON DOS VASOACTIVOS TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLE, EN VENTILACION MECANICA, AYUNADO CON ABDOMEN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA CON ASA NECROTICA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA SEGUNDA INTERVENCION, A NIVEL RENAL CONSERVA DIURESIS BALANCE -10CC GU: 6CC/KG/H, BAJO SEDACION, SE EXPLICA A LA MADRE EVOLUCION Y PLAN A SEGUIR, RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. SE SOLICITA PARACLINICOS CONTROL METABOLICO, INFECCIOSO FUNCION ORGANICA

13/05/2023 16:30

MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

24 HORAS POSTQUIRURGICO, DE LAPAROTOMIA POR LIBERACION DE ADHERENCIA Y RESECCION DE 25 CMS DE ILEIN, ABDOMEN ABIERTO, PACIENTE EN ESTADO CRITICO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SOPORTE INOTROPICO, TENSIONES ARTERIALES AL LIMITE, SONDA NASOGASTICA CON ESCASO DRENAJE, ABDOMEN CON BOLSA DE BOGOTA DONDE SE OBSERVA ASA DE ILEON NECROTICA, ESTA ASA HABIA QUEDADO BAJO VIGILANCIA POR ISQUEMIA, DREN DE PEN ROSE

MIUY ACTIVO DE LIQUIDO SEROSOESTABLE EN SU CONDICION CRITICA, CON BOLSA DE BOGOTA POR DONDE SE OBSERVA UN ASA DE INTESTINO DELGADO NECROTICA, SE PROGRAMA PARA CIRUGIA, EXPLICO AL PADRE EL ALCANCE DE LA CIRUGIA CON BENEFICIOS/RIESGOSSE PROGRAMA CIRUGIAOBSTRUCCION INTESTINAL, ABDOMEN ABIERTO, SHOCK SEPTICO

13/05/2023 22:07
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

SE RETIRA BOLSA DE BOGOTA, SE ASPIRA Y SE LAVA LA CAVIDAD, SE IDENTIFICA EL Y SE DEMARCA AREA DE NECROSIS DE INTESTINO DELGADO, SE HACE RESECCION DEL MESENTERIO INTESTINAL, LIGANDO CON SEDA 2/0 POR TRANSFIXION, SE HACE RESECCION DE ASA DE INTESTINO DELGADO HASTA QUEDAR UNA BOCA DE ILEON PROXIMAL DE BUENA VITALIDAD, SE EXTERIORIZA A MODO DE ILEOSTOMIA, SE MADURA CON VICRYL 4/0 Y 5/0, SE DEJA DREN DE PEN ROSE A LA F.I.I Y SE FIJA CON NYLON 4/0, SE CIERRA FASCIA DE LA LINEA MEDIA CON VICRYL 2/0 Y PIEL CON NYLON 4/0

13/05/2023 22:44
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvolucionNOTA RETROSPECTIVA DE LAS 07.00 PM CONTROL DE GASES CON PH: 7.289PCO2: 58.5PO2: 93.8SO2: 97.0BE: 0.2CHCO3: 27.4PAFI: 187.6 CON ACIDOSIS RESPIRATORIA HIPOXEMIA - SODIO 140 POTASIA 4.38 CLORO 103 CALCIO 1.206 GLICEMIA 119 MG DL - BUEN ESTADO ACIDO BASE - EL PACIENTE SE PROGRAMA PARA CIRUGIA EN HORAS DE LA TARDE -----PACIENTE INGRESA LAS 09.30 PM DE CIRUGIA DONDE SE RETIRA BOLSA DE BOGOTA, SE ASPIRA Y SE LAVA LA CAVIDAD, SE DEMARCA AREA DE NECROSIS DE INTESTINO DELGADO, SE HACE RESECCION DEL MESENTERIO INTESTINAL, SE HACE RESECCION DE ASA DE INTESTINO DELGADO HASTA QUEDAR UNA BOCA DE ILEON PROXIMAL DE BUENA VITALIDAD, SE EXTERIORIZA A MODO DE ILEOSTOMIA, HALLAZGO QUIRURGICO LIQUIDO PERITONEAL SANGUINOLENTO ABUNDANTE NECROSIS DEL PARCHE DE TODO EL ILEON, CON CLARA LINEA DE TRANSICION INTESTINAL ENTRE TEJIDO NECROTICO Y TEJIDO VITALSE RESECA CASI LA TOTALIDAD DE ILEON, QUEDANDO TODO EL YEYUNO INTACTO Y PORCION MUY CORTA DE ILEON, QUE NO SE COMPORTARA COMO UN INTESTINO CORTO A FUTURO --- - AL INGRES CON CIFRAS DE TENSION ARTERIAL LIMITES SE DECIDE POR LO TANTO BOLO DE L RINGER AHORA, ADEMAS DE CONTROL DE EXAMENES ADEMAS DE CONTROL DE GASES - PACIENTE DELICADO CRITICO EN MAL ESTADO CON PRONOSTIVO OMINOSO QUEIN SE MANTIENE EN VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO - EN EL MOMENTO CON GRAM COMPROMISO INTESTINAL CON GLICEMIA YA ESTABLES TENSIONES LIMITES CON SOPORTE DE INOTROPICOS - CONTROL DE EXAMENES POST QUIRURGICOS -

14/05/2023 01:59
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvoluciónDEXTROSA

14/05/2023 09:36
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, BAJO SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA Y NORADRENALINA A DOSIS ALTAS, RITMO SINUSAL . - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES EN VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS CON SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, CON BOLSA BOGOTA DRENANDO MATERIAL SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO NECROTICO, DREN FUNCIONANTE , SONDA CON DEBITO BILIOSO . AYUNADO . - RENAL: LA: 2196 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 2020 CC LE: 2220 CC BALANCE: -23.3 CC GU: 7.6 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO - SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, NO DEFICIT-PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, BAJO VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS, EN SHOCK SEPTICO EN MEJORIA, BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA / NORADRENALINA, DOSIS ALTAS, MEJORES PRESIONES ARTERIALES, DIURESIS ADECUADA; COOMORBILDADES DE PREMATURIDAD 34 SEMANAS, GEMELAR 2,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER; EN EL MOMENTO EN SU POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) CON REINTERVENCION AYER DONDE RESECAN NUEVAMENTE ILEON, CIERRAN PARED ABDOMINAL; SE MANTIENE AYUNADO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS CON DEXTROSADOS Y

ELECTROLITOS POR HIPOGLICEMIA, EN CORRECCION; EN MANEJO POSTURAL POR ATELECTASIA APICAL DERECHA; A NIVEL INFECTOLOGICO SIN DISTERMIAS CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO , PENDIENTE CULTIVOS; A NIVEL GASTRICO CONTINUA AYUNADO, ILEOSTOMIA ROJA, ELIMINADO MATERIAL SEROHEMATICO, DEBIDO BILIOSO ESCASO, HERIDA ABDOMINAL MEDIANA CERRADA, SIN SECRECIONES, DREN PERITONEAL FUNCIONANTE; PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO , SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. GASES: 7.31/52.7/126.2/26.3/-0.1/98.5%ACIDOSIS RESPIRATORIA, BUEN ESTADO METABOLICO, ACEPTABLE OXIGENACION GLUCOSA: 42.6 CONTROL 101 MG/DL WBC (GLOBULOS BLANCOS): 11.270 NEUTROFILOS %: 81.6 % LINFOCITOS %: 10.81 % HEMATOCRITO: 27.2 % HEMOGLOBINA: 9.0 g/dL PLAQUETAS: 82.600 LEUCOCITOSIS LEVE, ANEMIA LEVE , TROMBOCITOPENIA MODERADA ALBUMINA EN SANGRE 1.8 g/dL (3.5 - 5.2) PROTEINAS TOTALES 3.11 g/dL (6.00 - 8.00) HIPOALBUMINEMIA E HIPOPROTEINEMIA CREATININA: 0.5 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 20 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 53.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 91.00 U/L (15.00 - 50.00) ELEVADO PCR DE ALTA PRECISION 31.47 mg/dL (0.00 - 0.50) POSITIVO

14/05/2023 10:58
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

REGULAR CONDICION GENERAL, ESCASO DRENAJE BILIOSO POR LA SONTA NASOGASTRICA, DREN DE PEN ROSE ACTIVO, CON CONTENIDO SEROHEMATICO, DISTERMICO, ILEOSTOMIA ACTIVA BILIOSA OBSERVO UN PACIENTE PALIDO (HB:9) Y NO HAY EVIDENCIA DE SANGRADO POR EL DREN DE PEN ROSE, (EN LA CIRUGIA SANGRO BUENA CANTIDAD PARA EXPLICAR ESTA CAIDA DE HB), SOPORTE VENTILATORIO,, MUCOSAS HUMEDAS, ABDOMEN PLANO, PARECE NO DOLER, OSTOMIA VIABLE Y ACTICA, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION Y DREN DE PEN ROSE ACTIVOLABORATORIO: BANCOS 11200, P.C.R. DE 31..RX DE TORAX CATETER CENTRAL OK, INFILTRADO PARA HILIAR IZQUIERDO, SOBRECARGA?? NO VEO CONSOLIDACIONES NEUMONICAS, NI MATELECTASIAS, OPINION: CRITICAMENTE ENFERMO, PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, INOTROPICOS (2) A DOSIS ALTAS, CON BUENAS SATURACIONES, CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, Y CON MEDIAS DE TENSION ARTERIAL SOBRE 70, EVOLUCIONANDO DEL ABDOMEN CON ILEOSTOMIA ROSADA Y ACTIVASIN CAMBIOS POOR CIRUGIA OBSTRUCCION INTESTINAL, NECROSIS DE CASI LA TOTALIDAD DE ILEON, ILEOSTOMIA, ABDOMEN CERRADO, SHOCK SEPTICO

14/05/2023 16:09
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS ANOTADOS - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, BAJO SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA Y NORADRENALINA A DOSIS ALTAS, RITMO SINUSAL . - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES EN VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS CON SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, CON BOLSA BOGOTA DRENANDO MATERIAL SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO NECROTICO, DREN FUNCIONANTE , SONTA CON DEBITO BILIOSO . AYUNADO . - RENAL: LA: 673 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 58.3 CC DIURESIS: 630 CC LE: 688 CC BALANCE: -14.7 CC GU: 8.1 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO - SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, NO DEFICIT-PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, BAJO VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS, EN SHOCK SEPTICO EN MEJORIA, BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA / NORADRENALINA, DOSIS ALTAS, MEJORES PRESIONES ARTERIALES, DIURESIS ADECUADA; COMORBILIDADES DE PREMATURIDAD 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS , COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER: EN EL MOMENTO EN SU POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) CON REINTERVENCION AYER DONDE RESECAN NUEVAMENTE ILEON, CIERRAN PARED ABDOMINAL; SE MANTIENE AYUNADO, DEBITO BILIOSO, ILEOTSTOMIA ROSADA, FUNCIONANTE, DEBITO SEROHEMATICO ESCASO; EN MANEJO POSTURAL POR ATELECTASIA APICAL DERECHA; A NIVEL INFECTOLOGICO SIN DISTERMIAS CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM Y CLARITOMICINA POR PROCESO RESPIRATORIO NUEMONICO , CON CRECIMIENTO DE GERME GRAM NEGATIVO EN SECRECION BRONQUIAL, PENDIENTE TIPIFICACION Y RESTO DE CULTIVOS; A NIVEL GASTRICO CONTINUA AYUNADO, DREN PERITONEAL FUNCIONANTE; ANEMIA MODERADA NO CRITERIO TRANSFUSIONAL, TROMBOCITOPENIA MODERADA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE

MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CULTIVO GERMEENES COMUNES MUESTRA: SECRECION BRONQUIAL RESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL. GRAM: Bacilo Gram Negativo GASES: 7.39/48.7/85.8/28.9/3.5/97% LEVE ACIDOSIS RESPIRATORIA, ALCALOSIS METABOLICA, ACEPTABLE OXIGENACION SODIO: 146.3 POTASIO: 3.56 CALCIO: 1.26 CLORO: 106 GLUCOSA: 78.9 ADECUADOS

14/05/2023 18:19
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

Evolución CIRUGIA PEDIATRICA AVALORACION VESPERTINA: HA PASADO ESTABLE DURANTE EL DIA, MANEJANDO MEJORES PRESIONES ARTERIALES, CON MEDIAS CERCANAS A 80MM MG, CON DEPLECION PROTEICA.... DE PROTEINAS TOTALES DE 3 Y 1,8 DE ALBUMINA, PERO SOLO PRESENTA EDEMA BIPALPEBRAL, S.N.G CON ESCASO DREN DE BILIOSOS, DRENAJE DEL DREN DE PEN ROSE CON LIQUIDO SEROSO, CANTIDAD MODERADA, ILEOSTOMIA, ROSADA Y ACTIVA DE LIQUIDO BILIOSO MAL OLIENTE, ESTA CON MUCOSAS HUMEDAS, SIN DISTERMIAS, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, PARECE NO DOLER AL PALPAR, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA... OPINION: EN SU CONTEXTO DE PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO CONSIDERO QUE ESTA ESTABLE, CON MEJORIA DE SUS TENSIONES ARTERIALES.. PLAN: IGUAL POR CIRUGIA PEDIATRICA

15/05/2023 12:23
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, BAJO SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA Y NORADRENALINA A DOSIS ALTAS, RITMO SINUSAL EN BRADICARDIA SE INDICA DOSIS DE ATROPINA - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES EN VENTILACION MECANICA DINAMICA CON PARAMETROS ALTOS CON SATURACIONES ADECUADAS MEJORIA RADIOGRAFICA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE, SONDA CON DEBITO BILIOSO. AYUNADO. - RENAL: LA: 2161.7 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 2060 CC LE: 2260 CC BALANCE: -98.3 CC GU: 7.8 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION - PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, VANCOMICINA 220 MG IV AHORA CONTINUAR A 165 MG CADA 6 HORAS FI: 15/05/2023 BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA / NORADRENALINA, DOSIS ALTAS EN DESTETE, MEJORES PRESIONES ARTERIALES, BRADICARDIA SE INDICA DOSIS DE ATROPINA, SE REPONE CALCIO DIURESIS ADECUADA; SE MANTIENE AYUNADO, SE INDICA NUTRICION PARENTERAL SE AMPLIA ESTUDIOS METBOLICO, SIN DISTERMIAS CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, INTERCONSULTADO CON INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN POR E. COLI SER RESISTENTE A AMPICILINA SULBACTAM COMPORTE RESISTENCIA CON MANEJO ACTUAL CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM POR LO CUAL SE ROTA MEROPENEM VANCOMICINA, TRANSAMINASAS EN AUMENTO, FUNCION RENAL CONSERVADA CON SOLUCION AL MEDIO POR HIPERNATREMIA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.477, PO2: 99.3 PCO2: 37.6, CHCO3: 27.2, BE: 3.3, INDICE PAFI: 283.6, GLUCOSA: 283 MG/DL RADIOGRAFIA DE TORAX CON MEJORIA DE LA ATELECTASIA OPACIDADES INTERTICALES TOT ADECUADO WBC (GLOBULOS BLANCOS): 12.94 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 10.54 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 1.40 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.92 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.05 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.01 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 81.4 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 10.82 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 7.17 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.45 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.09 % (1.00 - 7.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 3.09 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 28.2 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 9.0 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 91.0 fL (80.0 - 97.0) MCH: 29.0 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 31.8 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 13.6 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 77.0 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 6.10 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.5 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 117 mmol/L (98 - 107) CREATININA: 0.5 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 22 mg/dL (7 - 17) POTASIO EN SANGRE: 3.3 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 152.0 mmol/L (136.0 - 145.0) ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 85.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 146.00 U/L (15.00 - 50.00) PCR DE ALTA PRECISION 31.00 mg/dL (0.00 - 0.50) CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES MUESTRA: Liquido peritoneal RESULTADO: Negativo a las 48 horas de incubación. UROCULTIVO (AUTOMATIZADO) TIPO MUESTRA: ORINA RESULTADO: Negativo a las 48 horas

de incubación.CULTIVO GERMEENES COMUNESMUESTRA: SECRECION BRONQUIALRESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL.GRAM: Bacilo Gram NegativoCultivoPOSITIVOMicroorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA CMJ INTERPRETACION ESB L Negativa Cefepime <=0,12 Sensible IMIPENEM <=0,25 Sensible Ertapenem <=0,12 Sensible Amikacina 4 Sensible Meropenem <=0,25 Sensible AZTREONAM <=1 Sensible Tigecyclina <=0,5 Sensible CEFTAZIDIMA 0,25 Sensible Ciprofloxacina 0,5 Intermedio AMPICILINA/SULBACTAM >=32 Resistente CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM 0,25 SensibleRESULTADO PRELIMINAR A LAS 48 HORAS Hemocultivos #1 (MSD) Y #2 (MSI): Negativos hasta el momento.

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR VITAMINAS

15/05/2023 12:44

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

15/05/2023 14:20

MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR, CON DESMONTE DE LA SEDACION Y DEL SOPORTE INOTROPICO, SIN DISTERMIAS, ESCASO DRENAJE DE CONTENIDO BILIOSO POR LA SONDA NASOGASTRICA, CON ILEOSTOMIA ACTIVA CON DRENAJE BILIOSO, DREN PERITONEAL CON ESCASO CONTENIDO SEROSO, CLAROPACIENTE MANEJANDO FRECUENCIAS BAJAS, MUY SEDADO, HIDRATADO, ROSADO, ABDOMEN, ESCAVADO, DOLOROSO AL PALPAR, SIN DISTENSION, HERIDA QUIRURGICA SANA, DREN ACTIVO, ILEOSTOMIA VIABLE, ROSADAPACIENTE BRADICARDICOM QUE REQUIRIO ATROPINA, LABORATORIO DE INFECCION DE 13000 BLANCOS Y 31 DE PCR, CON GASES ARTERIALES DE ALCALOSIS, SIN CONSUMO DE BICARBONATO, HIPERGLICEMICO, MUY SOMNOLIENTO,,,OPINION: CRITICAMENTE ENFERMO, EVOLUCIONANDO MUY LENTAMENTE SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA OBSTRUCCION INTESTINAL DEL ILEON, RESECCION INTESTINAL, BOLSA DE BOGOTA, NECROSIS DE ILEO RESIDUAL QUE REQUIERE NUEVA RESECCION E ILEO E ILEOSTOMIA PROXIMAL

15/05/2023 16:13

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2 ,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO MEJORIA DE RITMO CARDIACO POSTERIOR ATROPINA, AYUNADO CON NUTRICION PARENTERAL, BALANCE:-225CC, GU: 10CC/KG/H, AFEBRIL, SEGUIMIENTO DE PARACLINICOS, ALTO RIESGO D EMORBIMORTALDIAD. FAMILIARES INFORMADOS

15/05/2023 17:38

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

EvoluciónPACIENTE CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, QUIEN ESTA BAJO VENTILACION MECANICA, QUIEN SE ENCUENTRA SIN SEDACION, CON POCA RESPUESTA, RECIBE MEDICACION ANTICOMICIAL SIN APARENTE CRISIS CLINIA, SE INDICA VALORACION POR NEUROPEDIATRIA

15/05/2023 19:09

VELEZ MONCADA ELIZABETH

ANALISIS SUBJETIVO INTERCONSULTA: SAMUEL DAVID, 6 años. En UCIP. Paciente con parálisis cerebral, epilepsia focal estructural y discapacidad cognitiva, antecedente de enterocolitis necrotizante en etapa neonatal, actualmente hospitalizado por obstrucción intestinal por bridas, asociado a shock séptico; POP día 3 de liberación de adherencias, resección de 25 cm de ileon, ileostomía y lavado peritoneal, describen que hubo sangrado importante durante el procedimiento. Actualmente en ventilación mecánica, interconsulta por pobre respuesta a estímulos, hoy se desmontó sedación. Recibe Acido valproico 175 mg IV cada 8 horas (47 mg/k/d), levetiracetam 350 mg iv cada 12 horas (63 mg/k/d). Piperacilina/tazobactam, meropenem/vancomicina. ANÁLISIS OBJETIVO INTERCONSULTA: EF: En ventilación mecánica, pobre respuesta a estímulos, ROT ++/+++ simétricos, sin movimientos anormales durante la valoración. DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA A INTERCONSULTAAnálisis: Niño con parálisis cerebral y epilepsia, ingresó por obstrucción intestinal y shock séptico, POP de liberación de bridas y resección de ileon con sangrado importante en el procedimiento quirúrgico según se describe en nota quirúrgica, llama la atención pobre respuesta a estímulos a pesar de retiro de la sedación. Se propone bajar dosis de ácido valproico, pendiente EEG. En caso de persistir alteración del estado neurológico se deberá realizar IRM cerebral para descartar evento hipóxico. TRATAMIENTO INTERCONSULTA: Acido valproico 110 mg iv cada 8 horas. Resto igual

15/05/2023 20:46

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

EvoluciónALBUMINA EN SANGRE 2.3 g/dL (3.5 - 5.2)COLESTEROL HDL 23.00 mg/dL (33.00 - 75.00) COLESTEROL LDL 23.00 mg/dL (63.00 - 129.00)COLESTEROL TOTAL 51.26 mg/dL (108.00 - 187.00)FOSFORO EN SANGRE: 3.0 mg/dL (3.8 - 5.6)15/05/2023 18:32PROTEINAS TOTALES 4.34 g/dL (6.00 - 8.00)15/05/2023 18:30TRIGLICERIDOS: 25.00 mg/dL (32.00 - 116.00)

16/05/2023 12:44

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2 ,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE

ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, BAJO SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA EN PLAN DE DESTETE- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES EN VENTILACION MECANICA DINAMICA PERMITIO DISMINUIR PARAMETROS VENTILATORIO, CON SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE, SONDA CON DEBITO BILIOSO. AYUNADO. - RENAL: LA: 2158 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 2741 CC LE: 3051 CC BALANCE: -893 CC GU: 10.3 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA EN PLAN DE DESTETE, MEJORES PRESIONES ARTERIALES, EN VENTILACION MECANICA MEJORIA DE LA PAFISE INICIA PLAN PARA EXTUBACION PROGRAMADA SE INICIA DEXAMETASONA, SE MANTIENE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS LA CUAL SE PORGRESA IONOGRAMA ADECUADO SE SUSPENDE SOLUCION AL MEDIO, SIN DISTERMIAS EN MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, SEGUIMIENTO DE CULTIVO, CRECIMIENTO DE GRAM NEGATIVO EN SECRECION BRONQUIAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.525 PO2: 101.4, PCO2: 37.4, INDICE PAFI: 289.7, GLUCOSA: 224 CALCIO EN SANGRE 8.0 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 104 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 3.1 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 146.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

16/05/2023 16:02
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA EN PLAN DE DESTETE, EN VENTILACION MECANICA ACPLADO, SE MANTIENE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS SIN DISTERMIAS EN MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, SEGUIMIENTO DE CULTIVO, CRECIMIENTO DE GRAM NEGATIVO EN SECRECION BRONQUIAL, BALANCE -52.9CC, GU: 7.7CC/KG/H, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

16/05/2023 16:27
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO Y VASOMOTOR EN DESMONTE DEL INOTROPICO, SE INICIO EXTUBACION PROGRAMADA, SIN DISTERMIAS, ESCASO DRENAJE DE CONTENIDO BILIOSO POR LA SONDA NASOGASTRICA, CON ILEOSTOMIA ACTIVA CON DRENAJE BILIOSO, DREN PERITONEAL CON ESCASO CONTENIDO SEROSO, CLAROPACIENTE CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, DESPIERTO. PELIANDO CON EL TUBO DE TORAX, HIDRATADO, ROSADO, ABDOMEN, ESCAVADO, DOLOROSO AL PALPAR, SIN DISTENSION, HERIDA QUIRURGICA SANA, DREN ACTIVO, ILEOSTOMIA VIABLE, ROSADA PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO, CON MEJORIA DE TENSIONES ARTERIALES, DE GASES Y DE PARAMETROS DE RESPUESTA INFLAMATORIO SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA OBSTRUCCION INTESTINAL DEL ILEON, RESECCION INTESTINAL, BOLSA DE BOGOTA, NECROSIS DE ILEO RESIDUAL QUE REQUIERE NUEVA RESECCION E ILEO E ILEOSTOMIA PROXIMAL

17/05/2023 09:47
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA

ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, BAJO SOPORTE DE INOTROPICO CON ADRENALINA EN PLAN DE DESTETE- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMADA SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE , SONDA CON DEBITO BILIOSO . AYUNADO . - RENAL: LA: 2147 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1750 CC LE: 2060 CC BALANCE: +87 CC GU: 6.6 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, BAJO SOPORTE DE INOTROPICOS CON ADRENALINA NO HA PERMITIDO EL DESTETE MEJORES PRESIONES ARTERIALES, TOLERO EXTUBACION PROGRAMADA HASTA EL MOMENTO A CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, CULMINO DOSIS DE DEXAMTEASONA, SE INDICA Q CICLO DE ADRENALINA Y CONTINUAR CON MNB CADA 2 HORAS, SE MANTIENE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, IONOGRAMA POTASIO MUY BAJO SE REPONE ADEMÁS CALCIO SE INDICA EN LIQUIDOS PARA AJUSTAR VOLUMEN, EN MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO CONTINUA CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO , SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CULTIVO GERMINES COMUNES MUESTRA: Secreción bronquial RESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL. GRAM: Bacilo Gram Negativo Cultivo POSITIVO Microorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION ESBL Negativa Cefepime <=0,12 Sensible IMIPENEM <=0,25 Sensible Ertapenem <=0,12 Sensible Amikacina 4 Sensible Meropenem <=0,25 Sensible AZTREONAM <=1 Sensible Tigecyclina <=0,5 Sensible CEFTAZIDIMA 0,25 Sensible Ciprofloxacina 0,5 Intermedio AMPICILINA/SULBACTAM >=32 Resistente WBC (GLOBULOS BLANCOS): 7.35 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 6.27 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 0.58 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.44 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.03 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.01 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 85.3 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 7.98 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 6.08 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.42 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.16 % (1.00 - 7.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 2.61 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 24.1 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 8.4 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 88.6 fL (80.0 - 97.0) MCH: 29.2 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 32.9 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 12.7 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 40.8 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 6.81 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.2 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 95 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 1.5 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 137.0 mmol/L (136.0 - 145.0) PH: 7.645, PO2: 137.5, CHCO3: 32.3, INDICE PAFI: 305.5 GLUCOSA: 209.7 UROCULTIVO (AUTOMATIZADO) TIPO MUESTRA: ORINARES RESULTADO: Negativo a las 48 horas de incubación RESULTADO PRELIMINAR A LAS 48 HORAS Hemocultivos #1 (MSD PERIFERICO) Y #2 (MSI PERIFERICO): Negativos hasta el momento RADIOGRAFIA DE TORAX MENORES OPAKEDOS TOT ADECUADO

17/05/2023 12:35
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS , COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) PACIENTE EN SUS PRIMERAS HORAS POST EXTUBACION A CANULA NASAL ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, CON MNB CON ADRENALINA, HA PERMITIDO DISMINUCION DE VASOACTIVO EPISODIOS DE BRADICARDIA SINUSAL, SE INDICA DOSIS DE ATROPINA, AYUNADO CON NUTRICION PARENTERAL, BALANCE +131.3 GU: 5CC/KG/H. PENDIENTE RADIOGRAFIA DE TORAX Y GASES CON IONOGRAMA A LAS SEIS HORAS POST EXTUBACION, SE EXPLICA AL PADRE EVOLUCION Y PLAN A ASEGUR RIESGO DE MORBIMORTALIDAD

17/05/2023 13:17
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

EXTUBADO, CON CPAP, DESPIERTO, ANSIOSO, SIN FIEBRE PACIENTE EXTUBADO CON CPAP EN DESMONTAJE DEL INOTROPICO, TOLERANDO EXTUBACION, SIN DISTERMIAS, SIN SONDA N.G EN ESTE MOMENTO, CON BUEN IGRESO DE AIRE POAR AMBOS PUOLMONES, CON MUCHO RUIDOS SOBREAGREGADOS, CON ILEOSTOMIA ACTIVA CON DRENAJE BILIOSO, DREN PERITONEAL CON ESCASO CONTENIDO SEROSO, CLARO, EN UN ABDOMEN ESCAVADO Y DOLOROSO AL PALPAR LABORATORIO: TROMBOCITOPENIA DE 40800, ANEMIZANDOSE 8.4 GR/DL (PROBABLEMENTE POR SEPSIS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO), LO GASES ARTERIALES CON BUENA PAFI, CON HIPOKAEMLIA EN MANEJO, PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO, CHOQUE SEPTICO, CON COMPROMISO INFECCIOSOS PULMONAR/INTESTINAL, EN DESMONTAJE DE INOTROPICOS Y RECIEN EXTUBADO, HASTA AHORA TOLERANDO..HACE EVENTO O CRISIS DE ANSIEDAD? SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA OBSTRUCCION INTESTINAL DEL ILEON, RESECCION INTESTINAL, BOLSA DE BOGOTA,

NECROSIS DE ILEO RESIDUAL QUE REQUIERE NUEVA RESECCION E ILEO E ILEOSTOMIA PROXIMAL, CHOQUE SEPTICO, COMPROMISO PULMONAR/INTESTINAL, TROMBOCITOPENICO

17/05/2023 17:44

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvoluciónCONTROL DE EXAMENES POST EXTUBACION CON PH: 7.561PO2: 98PCO2: 40HCO3: 35BE: 13SO2: 97 CON ALCALOSIS METABOLICA - SODIO 134 POTASIO 2.16 CLORO 90 - CALCIO 0.992 (HIPOKALEMIA) SE CORRIJE GLUCOSA 116 MG DL (NORMAL) -

17/05/2023 18:01

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvoluciónRADIOGRAFIA CON BUEN VOLUMEN SIN ATELECTASIAS -

18/05/2023 05:00

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónSE ABRE ABRE FOLIO CARGAR GASES CON IONES

18/05/2023 08:33

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2 ,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, EXTUBADO EN EL DIA DE AYER ,SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. AYUNADO . - RENAL: LA: 1927 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 2165 CC LE: 2365 CC BALANCE: -438CC GU: 8.2 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDA PACIENTE DELICADO, CRITICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, YA SIN SOPORTE DE INOTROPICOS , TOLERO EXTUBACION PROGRAMADA HASTA EL MOMENTO A CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, BAJO MNB CON ADRENALINA CADA 4 HORAS, SE MANTIENE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, IONOGRAMA POTASIO BAJO SE AUMENTA EL APOORTE DE CALCIO EN LIQUIDOS PARA AJUSTAR VOLUMEN, EN MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO CONTINUA CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO , SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH:7.51PO2:159.5PCO2:43.6CHCO3:34.7B.E:10.8SO2:99.3PAFI:318 -- CON BUEN ESTADO RESPIRATORIA - SODIO 132 POTASIO 2.91 CLORO -- CALCIO 1056 NORMAL -

18/05/2023 13:34

MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

HACE 24 HORAS SE EXTUBO DE MANERA PROGRAMADA, CON BUENA TOLERANCIA, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS, EN CPAP, SIN VOMITOS, ILEOSTOMIA MUY ACTIVA, COLOR VERDOSO Y LIQUIDA, PACIENTE CON CPAP, SECUELAS DE P.C.I...SE TORNA CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES, MUCOSAS HUMEDAS, PALIDO, CON BUEN MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PERO CN CREPITOS BI-BASALES, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, DOLOROSO AL PALPAR, ILEOSTOMIA ROSADA Y ACTIVA, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SANA, DREN DE PEN ROSE INACTIVO MAS ESTABLE EN UN TRASFONDO DE UN PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA E.C.N. PERFORADA DE NEONATA, OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS, NECROSIS DE ILEO, ILEOSTOMIA PROXIMAL, NEUMONIA BILATERAL, CHOQUE SEPTICO

18/05/2023 15:05

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

EvolucionPACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL Y EPILEPSIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, HA MANTENIDO ESTABILIDAD HEMODINAMICO YA SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, CON DISTRES LEVE/ MODERADO CON REQUEMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, BAJO MNB CON ADRENALINA CADA 4 HORAS, SE MANTIENE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, NO DISTERMIAS CONTINUA MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO CONTINUA CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO , SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

18/05/2023 15:39

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvoluciónMEDICACION FALTANTE

19/05/2023 09:53
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2 ,ENTEROCOLITIS ,COLESTASIS , HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, TOLERANDO EXTUBACION, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. AYUNADO. - RENAL: LA: 2219 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 420 CC DIURESIS: 1800 CC LE: 2428 CC BALANCE: -209CC GU: 6.8 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, YA SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLE SPOR LO CUAL SE INDICO BOLO DE LIQUIDOS.A NIVEL RESPIRATORIO TOLERO EXTUBACION PROGRAMADA PERMANECE CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, SE CONTINUA NEBULIZACIONES E INHLATOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO PERMANECE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, IONOGRAMA POTASIO BAJO Y CALCIO SE INDICA CORRECCION. A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, EN CONTROL DE EXAMENES TROMBOCITOPENIA MARCADA, EN ARAS DE DESCARTAR CUALQUIER PROCESO INFECCIOSO ACTIVO SE DECIDE SOLICITAR POLICULTIVOS, Y PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS. EN CULTIVO DE SECRESION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. GASES PH 7.48 PO2: 101.3 PCO2: 47 CHCO3: 34.3 PAFI 289 CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): 6.36 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 5.21 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 0.59 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.50 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.02 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.02 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 81.9 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 9.32 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 7.92 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.46 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.31 % (1.00 - 7.00) SERIE ROJA RBC (GLOBULOS ROJOS): 2.77 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 24.6 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 8.1 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 85.3 fL (80.0 - 97.0) MCH: 29.2 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 34.3 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 11.9 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 28.0 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 7.96 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.4 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 94 mmol/L (98 - 107) CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 18 mg/dL (7 - 17) POTASIO EN SANGRE: 2.5 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 134.0 mmol/L (136.0 - 145.0) ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 199.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 124.00 U/L (15.00 - 50.00) PCR DE ALTA PRECISION 5.17 mg/dL (0.00 - 0.50)

19/05/2023 10:30
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

ANSIOSO, CON MOVIMIENTOS CINETICOS, ILEOSTOMIA ACTIVA, SIN FIEBRE, SIN VOMITOSENCUENTRO UN PACIENTE PALIDO, MUY ENFLAQUECIDO, CON PARALISIS EN FLEXION, CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS CINETICOS, MUCOSAS HUMEDAS, EN CPAP, CON BUENA ENTRADA DE AIRE PERO CON CREPITOS EN AMBAS BASES DEL PULMON, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, DOLOROSO AL PALPAR, ORIFICIO DE DREN AUN ACTIVO, ILOSTOMIA ROSADA, MUY ACTIVA, DE LIQUIDO BILIAR CLARO, ANALISIS: ANEMICO 8,1 (AYER 8.4 G/DL) TROMBOCITOPNICO DE 28000,DISMINUCION DE LA SERIE BLANCA 6400??TRANSMANINASAS ELEVADAS, P.C.R. DE 5...CON HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA EN CORRECCION, PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO, EXTUBADO Y SIN SOPORTE VASOMOTOR, PERO EN SEPSIS CON COMPROMISO DE ANEMIA Y TROMBOCITOPENIA, COMPROMISO PULMONAR Y G.I.SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA.E.C.N. PERFORADA DE NEONAO, OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS, NECOSIS DE ILEO, ILEOSTOMIA PROXIMAL, NEUONIA BILATERAL, CHOQUE SEPTICO

19/05/2023 13:17
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolución.

19/05/2023 16:15
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34

SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, TOLERANDO EXTUBACION, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. AYUNADO. - RENAL: CON BUEN RITMO DIURETICO - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, EN CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION - PIEL: PALIDA CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, YA SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLE POR LO CUAL SE INDICO BOLO DE LIQUIDOS. A NIVEL RESPIRATORIO TOLERO EXTUBACION PROGRAMADA PERMANECE CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, SE CONTINUA NEBULIZACIONES E INHALOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO PERMANECE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, IONOGRAMA POTASIO BAJO Y CALCIO SE INDICA CORRECCION. A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, EN CONTROL DE EXAMENES TROMBOCITOPENIA MARCADA, EN ARAS DE DESCARTAR CUALQUIER PROCESO INFECCIOSO ACTIVO SE DECIDE SOLICITAR POLICULTIVOS, Y PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS. EN CULTIVO DE SECRESION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

20/05/2023 06:45

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, TOLERANDO EXTUBACION, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. AYUNADO. - RENAL: LA: 2177 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 710 CC DIURESIS: 1295 CC LE: 2205 CC BALANCE: -28CC GU: 4.9 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION - PIEL: PALIDO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%. PLAQUETAS 28.000. PENDIENTE CONTROLES DE HOY KHOH I NEGATIVO RIESGO DE SANGRADO. PACIENTE MASCULINO CON COMORBILIDADES CONOCIDAS, DE 6 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO TOLERO EXTUBACION, PERMANECE CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, SE CONTINUA NEBULIZACIONES E INHALOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO PERMANECE AYUNADO, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, IONOGRAMA POTASIO BAJO Y CALCIO SE INDICA CORRECCION. A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, EN CONTROL DE EXAMENES TROMBOCITOPENIA MARCADA, PENDIENTE CONTROLES DE HOY, TRANSAMINASAS DE AYER AUMENTADAS, EN ARAS DE DESCARTAR CUALQUIER PROCESO INFECCIOSO ACTIVO SE DECIDE SOLICITAR POLICULTIVOS, EN CULTIVO DE SECRESION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. AMONIO 157 CALCIO EN SANGRE 8.2 mg/dL (8.8 - 10.8) Método: fecha de validación: 20/05/2023 04:18 CLORO EN SANGRE: 98 mmol/L (98 - 107) Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA) Fecha de validación: 20/05/2023 04:18 POTASIO EN SANGRE: 2.7 mmol/L (3.5 - 5.1)

Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA) Fecha de validación: 20/05/2023.
04:18 SODIO: 132.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

Evolución.

20/05/2023 07:18

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

20/05/2023 13:36

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS CONOCIDOS - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, TOLERANDO EXTUBACION, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. SE INICIA LA VIA ORAL CON AGUA - RENAL: BALANCE: +140 GU: 1.2 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%. PLAQUETAS 53.000. CONTROLES DE HOY KHOH 2 NEGATIVO RIESGO DE SANGRADO. PACIENTE MASCULINO CON COOMORBILIDADES CONOCIDAS, DE 6 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO TOLERO EXTUBACION, PERMANECE CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO. A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, EN CONTROL DE EXAMENES TROMBOCITOPENIA MARCADA CON LEVASCENSO, EN CULTIVO DE SECRESION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIESGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 182.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 95.00 U/L -AMONIO 157.0 ug/dL ELEVADO CONTROL MAÑANA - CALCIO EN SANGRE 8.2 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 98 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 2.7 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 132.0 mmol/L (136.0 - 145.0) HIPOKALEMIA SE CORRIGE --EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) MUESTRA: ORINA SIN CENTRIFUGAR KOH: NEGATIVO CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): 15.49 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS %: 90.2 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 4.11 % (17.00 - 45.00) HEMATOCRITO: 22.3 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 7.6 g/dL (12.0 - 15.0) PLAQUETAS: 53.0 10³/uL (150.0 - 450.0) LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA MAS PLAQUETA BAJA EN ASCENSO

20/05/2023 14:52

MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

ANSIOSO, CON MOVIMIENTOS CINETICOS, ILEOSTOMIA ACTIVA, SIN FIEBRE, SIN VOMITOS EN CUENTRO UN PACIENTE PALIDO, MUY ENFLAQUECIDO, CON PARALISIS EN FLEXION, CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS CINETICOS, MUCOSAS HUMEDAS, CON BUENA ENTRADA DE AIRE PERO CON CREPITOS EN AMBAS BASES DEL PULMON, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, DOLOROSO AL PALPAR, ILEOSTOMIA ROSADA, MUY ACTIVA, DE LIQUIDO BILIAR CLARO, PACIENTE EN FRANCA MEJORIA, LUCE MEJOR, SATURA BIEN, CON BUENAS TENSIONES ARTERIALES PODEMOS INICIAR EN EL DIA DE HOY AGUA Y MAÑANA INTRODUCIR UN A DIETA ALTAMENTE HIDROLIZADA SE INTERCONSULTA NUTRICION PARA UNA DIETA HIDROLIZADA, POR QUE LA ABSORCION DE NUTRIENTES ESTA LIMITADA SOLO AL YEYUNOE.C.N. PERFORADA DE NEONATO, OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS, NECOSIS DE ILEO, ILEOSTOMIA PROXIMAL, NEUONIA BILATERAL, CHOQUE SEPTICO

21/05/2023 08:16

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE. AYUNADO. - RENAL: LA: 2037 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1490 CC LE: 2370 CC BALANCE: -333 CC GU: 5.6 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO SIN SEDACION -PIEL: PALIDO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%. PLAQUETAS 105600. KOH 3 NEGATIVO RIESGO DE SANGRADO. PACIENTE MASCULINO CON COOMORBILIDADES CONOCIDAS, DE 6 AÑOS DE EDAD

HOSPITALIZADO EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO TOLERO EXTUBACION, PERMANECE CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, SE CONTINUA NEBULIZACIONES E INHALOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO RECIBE AGUA Y SE INDICA HOY LIQUIDOS CLAROS, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, - HEMOGRAMA CON LEUCOCIOS ELEVADOS, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRASFUCION, MAS TROMBOCITOPENIA EN ASCENSO TRANSAMINASAS ELEVADAS EN DESCENSO, IONOGRAMA NORMAL, PRUEBA DE FUNCION HEPATICA ELEVADAS EN DESCENSO -PCR POSITIVA PENDIENTE POLICULTIVOS. EN CULTIVO DE SECCION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.466PO2: 120.0PCO2:37.9HCO3: 26.7BE: 2.8SO2: 98PAFI: 428 CON BUEN ESTADO ACIDO BASE SODIO 134 POTASIO 3.32 CLOROM 98 CALCIO 1.236 NORMAL GLUCOSA 77.9 MG DL (NORMAL) - EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) MUESTRA: Orina KOH: Negativo CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): 17.07 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 14.10 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 1.75 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 1.03 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.04 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.13 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 82.6 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 10.30 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 6.06 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.24 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.80 % (1.00 - 7.00) SERIE ROJA RBC (GLOBULOS ROJOS): 2.59 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 22.1 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 7.4 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 85.5 fL (80.0 - 97.0) MCH: 28.8 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 33.7 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 11.7 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 105.6 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 7.01 fL (8.00 - 12.00) AMONIO 113.0 ug/dL OBSERVACION Valor de referencia: 31 - 123 ug/dl CALCIO EN SANGRE 8.7 mg/dL (8.8 - 10.8) ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 169.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 73.00 U/L (15.00 - 50.00) PCR DE ALTA PRECISION 11.07 mg/dL (0.00 - 0 - HEMOGRAMA CON LEUCOCIOS ELEVADOS, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRASFUCION, MAS TROMBOCITOPENIA EN ASCENSO TRANSAMINASAS ELEVADAS EN DESCENSO, IONOGRAMA NORMAL, PRUEBA DE FUNCION HEPATICA ELEVADAS EN DESCENSO -PCR POSITIVA

21/05/2023 11:49
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

ANSIOSO, CON MOVIMIENTOS CINETICOS, ILEOSTOMIA ACTIVA, SIN FIEBRE, SIN VOMITOSOBJETIVO:ENCUENTRO UN PACIENTE PALIDO, MUY ENFLAQUECIDO, CON PARALISIS EN FLEXION, CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS CINETICOS, MUCOSAS HUMEDAS, CON BUENA ENTRADA DE AIRE PERO CON CREPITOS EN AMBAS BASES DEL PULMON, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, DOLOROSO AL PALPAR, ILEOSTOMIA ROSADA, MUY ACTIVA, DE LIQUIDO BILIAR CLARO, USUALMENTE EL CIERRE DE UNA OSTOMIA SE RECOMIENDA HACER A LAS 12 SEMANAS, ESTA OSTOMIA TAN PROXIMAL ES ALTMENTE PERDEDORA DE PROTEINAS Y DE DIFICIL MANEJO, CONSIDERO CERRAR ESTA OSTOMIA DURANTE ESTA HOSPITALIZACION UNA VEZ SE ESTABILICEINICIAR AGUA POR VIA ORALE.C.N. PERFORADA DE NEONATO, OBSTRUCCION INTESTINAL POR ADHERENCIAS, NECOSIS DE ILEO, ILEOSTOMIA PROXIMAL, NEUONIA BILATERAL, CHOQUE SEPTICO

21/05/2023 15:54
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS-DIAGNOSTICOS ANOTADOS - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO SIBRE HERIDA QUIRURGICA, ILEOSTOMIA ROSADA, ELIMINANDO LIQUIDOS BILIOSO, SE INICIO AGUA ORAL. - RENAL: LA: 558 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 58.3 CC DIURESIS:230 CC LE:388.3 CC BALANCE: +169 CC GU: 3.4 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION- SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDO PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CON COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO BAJO OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, POLIPNEA, TIRAJES, RECIBE NEBULIZACIONES E INHALOTERAPIA; A NIVEL GASTRICO TOLERA AGUA VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS; A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, CULTIVO DE SECCION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

22/05/2023 08:22
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS

CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIO POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER , COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE LIQUIDO BILIOSO, TOLERANDO AGUA ORAL.- RENAL: LA: 1874 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1395 CC LE: 2075 CC BALANCE: -201 CC GU: 5.2 CC/KG/H OSTEOMIA: 480 - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION, RECIBE VANCOMICINA / MEROPENEM / CLARITROMICINA - SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDO PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CON COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO BAJO OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, POLIPNEA, TIRAJES, RECIBE NEBULIZACIONES E INHLATOTERAPIA; A NIVEL GASTRICO TOLERA AGUA VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, EN ESPERA DE VALORACION NUTRICION PARA INICIAR FORMULA CON AMINOACIDOS LIBRES, YA QUE SE COMPORTARA COMO UN INTESTINO CORTO, Y ASI LOGRAR MEJOR ABSORCION DE NUTRIENTES; A NIVEL INFECTOLOGICO SE MANTIENE MANEJO CON MEROPENEM VANCOMICINA, CLARITROMICINA, UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO NEGATIVO, CULTIVO DE SECRESION OROTRAQUEAL ANTERIOR CRECIMIENTO DE E. COLI SENSIBLE AL MANEJO ACTUAL, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

22/05/2023 09:40
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

9 DIA, RECIBIO Y TOLERO AGUA POR VIA ORAL, DRENAJE POR ILEOSTOMIA FUE DE 480 CC , DESPIERTO, AFEBRIL, SE OBSERVA EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, ROSADO, CON TIRAJE, BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS PULMONES, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, CADA VEZ ES MENOS DOLOROSO, OSTOMIA ROSADA Y VIABLE, ACTIVA, LIQUIDO CLARO, HERIDA QUIRURGICA SANA EVOLUCION A LA MEJORIA, RESOLVIENDO SEPSIS, TOLERO AGUA, MEDIANTE INICIO POR NUTRICION DE DIETA HIDROLIZADA SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA OBSTRUCCION INTESTINAL DEL ILEON, RESECCION INTESTINAL, BOLSA DE BOGOTA, NECROSIS DE ILEO RESIDUAL QUE REQUIERE NUEVA RESECCION E ILEO E ILEOSTOMIA PROXIMAL

22/05/2023 17:20
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS CONOCIDOS - - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, ENTRADA DE AIRE SIMETRICA BILATERAL CON CREPITOS BILATERALES, CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, SEROHEMATICO, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DREN FUNCIONANTE LIQUIDO BILIOSO, TOLERANDO AGUA ORAL.- RENAL: BALANCE: +190 CC GU: 4.8 CC/KG/H - INFECCIOSO: CON COMPROMISO INFECCIOSO SISTEMICO, CHOQUE SEPTICO EN RESOLUCION, RECIBE VANCOMICINA / MEROPENEM / CLARITROMICINA - SNC: PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVO, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDO PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, CON COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, TENSIONES ARTERIALES LIMITROFES VARIABLES. A NIVEL RESPIRATORIO BAJO OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, POLIPNEA, TIRAJES, RECIBE INHLATOTERAPIA; A NIVEL GASTRICO TOLERA AGUA VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, EN ESPERA DE VALORACION NUTRICION PARA INICIAR FORMULA CON AMINOACIDOS LIBRES, -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

23/05/2023 10:13
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER . - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA

ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, TOLERANDO AGUA.- RENAL: LA: 2147 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1235 CC LE: 1895 CC BALANCE: +252 CC GU: 4.6 CC/KG/H OSTEOPIA: 460 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO AGUA POR VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, LA CUAL SE AUMENTO, TENIENDO EN CUENTA EL MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, Y QUE A TRAVES DE ILEOSTOMIA TIENE UN ALTO GASTO CALORICO, A NIVEL INFECTOLOGICO, CULTIVOS NEGATIVOS, SE INDICA SUSPENDER CLARITROMICINA Y VANCOMICINA, Y CONTINUAR MEROPENEM POR 10 DIAS, EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA, INDICANDOSE REPOSICION, ADEMAS ANEMIA SEVERA, POR LO QUE SE INDICA TRANSFUNDIR GRE, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CUADRO HEMATICO TIPO IVSERIE BLANCAWBC (GLOBULOS BLANCOS): 11.25 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 8.79 10³/uL (1.80 - 7.70)LINFOCITOS: 1.21 10³/uL (0.60 - 4.80)MONOCITOS: 1.13 10³/uL (0.00 - 0.90)BASOFILOS: 0.04 10³/uL (0.00 - 0.20)EOSINOFILOS: 0.05 10³/uL (0.00 - 0.70)NEUTROFILOS %: 78.2 % (37.0 - 78.0)LINFOCITOS %: 10.76 % (17.00 - 45.00)MONOCITOS %: 10.12 % (1.00 - 12.00)BASOFILOS %: 0.38 % (0.00 - 2.50)EOSINOFILOS %: 0.49 % (1.00 - 7.00)SERIE ROJARBC (GLOBULOS ROJOS): 2.21 10⁶/uL (4.60 - 6.10)HEMATOCRITO: 19.0 % (43.5 - 53.8)HEMOGLOBINA: 6.6 g/dL (12.0 - 15.0)MCV: 86.0 fL (80.0 - 97.0)MCH: 29.9 pg (27.0 - 31.2)MCHC: 34.8 g/dL (31.8 - 35.4)RDW: 12.3 % (11.6 - 14.8)PLAQUETAS: 351.3 10³/uL (150.0 - 450.0)MPV: 6.24 fL (8.00 - 12.00)CALCIO EN SANGRE 7.5 mg/dL (8.8 - 10.8)CLORO EN SANGRE: 103 mmol/L (98 - 107)COLESTEROL TOTAL 69.62 mg/dL (108.00 - 187.00)CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3)FOSFATASA ALCALINA 105.0 U/L (85.0 - 500.0)FOSFORO EN SANGRE: 2.1 mg/dL (3.8 - 5.6) NITROGENO UREICO (BUN): 19 mg/dL (7 - 17)POTASIO EN SANGRE: 2.8 mmol/L (3.5 - 5.1)PROTEINAS DIFERENCIADAS:ALBUMINA: 2.5 g/dL (3.5 - 5.2)GLOBULINAS: 2.4 g/dL (2.0 - 3.4)RELACION ALB/GLOB: 1.0PROTEINAS TOTALES 4.85 g/dL (6.00 - 8.00)SODIO: 133.0 mmol/L (136.0 - 145.0)ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 131.00 U/L (10.00 - 25.00)ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 65.00 U/L (15.00 - 50.00)TRIGLICERIDOS: 59.77 mg/dL (32.00 - 116.00)PCR DE ALTA PRECISION 2.81 mg/dL (0.00 - 0.50)

23/05/2023 15:10
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO AGUA POR VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, BLANACE + 201.7CC, GU: 3.8CC/KG/H. POR ANEMIA SEVERA PENDIENTE TRANSFUSION PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. TOLERANDO LIQUIDOS CLAROS, OSTOMIA MUY ACTIVA, SIN FIEBRE, LUCE MEJOR ASPECTO RESPIRANDO SIN OXIGENO, SATURA 99, CON TIRAJE Y UN LEVE DISTRES RESPIRATORIO, PALIDO, BIEN HIDRATADO, MUY ENFLAQUECIDO, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO, PARECE DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, OSTOMIA SANA Y ASA EXTERIORIZADA ROSADA Y ACTIVA EVOLUCION

23/05/2023 17:09
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

LENTA A LA MEJORIA, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CONSIDERO DEBEMOS INICIO DE NUTRICION ENETRAL SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICA OBSTRUCCION INTESTINAL DEL ILEON, RESECCION INTESTINAL, BOLSA DE BOGOTA, NECROSIS DE ILEO RESIDUAL QUE REQUIERE NUEVA RESECCION E ILEO E ILEOSTOMIA PROXIMAL

Evolución MEDICACION

23/05/2023 22:13

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

24/05/2023 09:04

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO AGUA.- RENAL: LA: 2085 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1645 CC LE: 2300 CC BALANCE: -215 CC GU: 6.2 CC/KG/H OSTEOMIA: 455 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO JUNTO CON CIRUGIA PEDIATRICA SE DECIDE INICIO DE LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO AGUA POR VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, LA CUAL SE AUMENTO, TENIENDO EN CUENTA EL MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, Y QUE A TRAVES DE ILEOSTOMIA TIENE UN ALTO GASTO CALORICO, A NIVEL INFECTOLOGICO, CULTIVOS NEGATIVOS, EN PLAN DE MEROPENEM POR 10 DIAS, EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA, HIPOMAGNESEMIA INDICANDOSE REPOSICION, ADEMAS ANEMIA SEVERA CORREGIDA EN EL MOMENTO LEVE, FOSFORO LEVE AUMENTO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIESGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. GASES EN EQUILIBRIO PH: 7.448, PO2: 82.8, PCO2: 36.9, CHCO3: 25 BEI WBC (GLOBULOS BLANCOS): 15.07 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 12.27 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 0.86 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 1.79 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.07 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.05 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 81.4 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 5.76 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 11.94 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.47 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.38 % (1.00 - 7.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 3.52 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 30.7 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 10.5 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 87.2 fL (80.0 - 97.0) MCH: 31.3 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 35.9 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 12.3 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 376.6 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 5.50 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.5 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 102 mmol/L (98 - 107) FOSFORO EN SANGRE: 2.6 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 0.6 mg/dL (1.5 - 2.4) POTASIO EN SANGRE: 2.8 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 138.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

Evolución SE ABRE FOLIO INDICAR NUTRICION CON FORMULA ESPECIAL A TOLERANCIA

24/05/2023 11:21

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

24/05/2023 15:41

MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG,

TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, , ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO AGUA.- RENAL: LA: 2085 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: CON BUEN RITMO DIURETICO - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO JUNTO CON CIRUGIA PEDIATRICA SE DECIDE INICIO DE LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO AGUA POR VIA ORAL, CONTINUA CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, LA CUAL SE AUMENTO, TENIENDO EN CUENTA EL MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, Y QUE A TRAVES DE ILEOSTOMIA TIENE UN ALTO GASTO CALORICO, A NIVEL INFECTOLOGICO, CULTIVOS NEGATIVOS, EN PLAN DE MEROPENEM POR 10 DIAS, , ADEMÁS ANEMIA SEVERA CORREGIDA EN EL MOMENTO LEVE, FOSFORO LEVE AUMENTO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIESGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

Evolución 19:00 HORAS PACIENTE CON MOVIMIENTOS ESTEREOTIPADOS, DE LA BOCA, PARTADEO Y MIOCLONIAS EN MANOS SE CONSIDERO CONVULSION SE PASA MIDAZOLAM

25/05/2023 05:56
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

25/05/2023 09:19
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, , ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1951 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 150 CC DIURESIS: 1055 CC LE: 1405 CC BALANCE: +546 CC GU: 3.9 CC/KG/H OSTEOMIA: 150 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO JUNTO CON CIRUGIA PEDIATRICA SE DECIDE INICIO DE LOPERAMIDA EN EL DIA DE AYER, CON DISMINUCION DE DEPOSICIONES, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, Y QUE A TRAVES DE ILEOSTOMIA TIENE UN ALTO GASTO CALORICO. A NIVEL INFECTOLOGICO, CULTIVOS NEGATIVOS, EN PLAN DE MEROPENEM POR 10 DIAS, EN CONTROL DE PARACLINICOS SE EVIDENCIA HIPOCALCEMIA, FOSFORO EN DISMINUCION SE REPON, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIESGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CALCIO EN SANGRE 8.0 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 106 mmol/L (98 - 107) FOSFORO EN SANGRE: 2.0 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 1.9 mg/dl (1.5 - 2.4) POTASIO EN SANGRE: 3.1 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 138.0 mmol/L (136.0 - 145.0) PH: 7.452 PO2: 136.4 PCO2: 27.7 HCO3: 18.9 BE: -4.2 SO2: 99 PAFI: 649

Evolución PH: 7.452 PO2: 136.4 PCO2: 27.7 HCO3: 18.9 BE: -4.2 SO2: 99 PAFI: 649 CON ALCALOSIS RESPIRATORIA BUENA OXEMIA -

25/05/2023 10:51
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

25/05/2023 13:18
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion- CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.-DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) -PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE / MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50% , MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL PERO CON DIFICULTAD EN LA ADMINISTRACION POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA, CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, BALANCE +231CC GU: 5.5CC/KG/H, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

25/05/2023 17:46
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

ANALISIS SUBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE PCI, QUIEN REQUIRO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, POR LO QUE SOLICITAN VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARA EVALUAR FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA. ANÁLISIS OBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS CON DIAGNOSTICOS DE -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50% , MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS; PACIENTE CON DIFICULTAD EN LA ADMINISTRACION POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA. DESCRIPCIÓN. DE LA RESPUESTA A INTERCONSULTA: PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE CON SAO2: 95% FC: 105 FR: 20 TA: 112/58 (80), CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, QUIEN SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, PACIENTE CON DEFICIENTE SOSTEN CEFALICO, MUSCULATURA FACIAL HIPOTONICA, CUELLO MOVIL, CON APERTURA ORAL LEVEMENTE SOSTENIDA, SE OBSERVAN REFLEJOS ORALES Y FARINGEOS PRESENTES MOTRIZ Y SENSORIALMENTE DE FORMA BILATERAL, CON POSICION LARINGEA NORMAL, ELEVACION LARINGEA LENTIFICADA, FRECUENCIA DEGLUTORIA CONSERVADA, SE AUSCULTAN MUY ESCASAS SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARINGEO PREVIO A EVALUACION DEGLUTORIA. SE EVALUA DEGLUCION CON CONSISTENCIA LIQUIDA POR MEDIO DE SUCCION, AL INICIO CON INADECUADO AGARRE E INCOORDINACION DE SUCCION - RESPIRACION Y DEGLUCION CON AUMENTO DE LAS SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARINGEO, DISMINUCION EN LA SAO2 Y AUMENTO DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA, LA CUAL MEJORA AL REALIZAR CAMBIO POSTURAL E INGESTION DE TETINA EVIDENCIANDO MEJOR AGARRE, CON SUCCIONES FUERTES, PRECISAS Y COORDINADAS, SIN ALTERACION EN EL DISPARO DEGLUTORIO, NO SE OBSERVAN SIGNOS SUGESTIVO A PENETRACION LARINGEA NI AUMENTO EN LAS SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARINGEO. POR LO ANTERIOR SE INSTRUYE A AUXILIAR EN TURNO Y SE DA CONTINUIDAD A LA VIA ORAL POR MEDIO DE SUCCION, QUEDO ATENTA PARA EVALUACION CON CONSISTENCIA SEMIBLANDA. SE INFORMA A MEDICO EN TURNO. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL. TRATAMIENTO INTERCONSULTA: - DIETA ORAL POR SUCCION

26/05/2023 08:01
BOLAÑO ARRIETA SEBASTIAN
ESTEBAN

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CON PEQUEÑA DEHISCENCIA DE PUNTO EN CICATRIZ UMBILICAL SIN SECRECIONES ILEOSTOMIA VITAL FUNCIONANTE CON ABUNDANTE DRENAJE RESTO BLANDO DEPRESIBLE SIN IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION POP SE PUEDE INICIAR VIA ORAL A TOLERANCIA VIGILAR HERIDA QUIRURGICA Y PRODUCCION DE ILEOSTOMIA. INICIO DE VIA ORAL VIGILAR HERIDA QUIRURGICA Y PRODUCCION DE ILEOSTOMIA. POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ILEOSTOMIA SECUNDARIO A OBSTRUCCION INTESTINAL

26/05/2023 09:53
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion TRASLADO A CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER,

COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE PERMITIO DISMINUIR FIO2 AL 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1221CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1200CC LE: 1810 CC BALANCE: +411 CC GU: 4.5 CC/KG/H OSTEOMIA: 410 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO - PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRITICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO CON LOPERAMIDA AUMENTO DEL GASTO COMPARATIVAMENTE CON AYER, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, SE INICIA ENTERAL CON DIETA HIPOFERMENTATIVA EVALUANDO TOLERANCIA, SI TOLERA SE DISMINUIRA NUTRICION PARENTERAL PARA NUTRICION MIXTA, A NIVEL INFECTOLOGICO, SE SUSPENDE MEROPENEM, SE REPONE CALCIO, MAGNESIO Y FOSFORO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. WBC (GLOBULOS BLANCOS): 11.89 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 8.36 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 1.47 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 1.77 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.11 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.15 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 70.3 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 12.43 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 14.95 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.99 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 1.30 % (1.00 - 7.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 3.32 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 29.1 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 10.0 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 87.6 fL (80.0 - 97.0) MCH: 30.1 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 34.3 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 12.7 % (11.6 - 14.8) PLACUETAS: 402.3 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 5.32 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.5 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 108 mmol/L (98 - 107) FOSFORO EN SANGRE: 1.6 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 1.4 mg/dl (1.5 - 2.4) POTASIO EN SANGRE: 3.6 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 141.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

26/05/2023 16:13
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion TRASLADO A CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO - DIAGNOSTICOS: - OBSTRUCCION INTESTINAL - POST QUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO FIO2 40%, SIN ACEPTACION DE ALIMENTACION POR LO CUAL SE AUMENTO INFUSION DE PARENTERAL, BALANCE +47CC GU: 3.2CC/KG/H, ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

26/05/2023 16:42
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIATRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO PARA EVALUACION DE FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS; TOLERANDO NUTRICION ORAL POR SUCCION. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIATRICOS, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON SAO2: 96% CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, VALORADO EL DIA DE AYER POR EL SERVICIO, CON INDICACION DE INICIO DE LA VIA ORAL POR MEDIO DE SUCCION, HOY CON AVAL PARA INICIAR DIETA MIXTA POR LO QUE SOLICITAN REVALORAR FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA, PREVIO A EVALUACION SE EXPLORAN ORGANOS OROFACIALES, SE OBSERVAN REFLEJOS ORALES Y FARINGEOS, POSICION LARINGEA NORMAL,

ELEVACION LARINGEA LENTIFICADA, FRECUENCIA DEGLUTORIA CONSERVADA, SE AUSCULTAN MUY ESCASAS SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARINGEO. SE EVALUA DEGLUCION CON CONSISTENCIA SOLIDA, CON DEFICIENTE INGESTION, AUSENTE TRITURACION Y PROPULSION DEL BOLO ALIMENTICIO, EVIDENCIANDO EXPULSION DEL ALIMENTO INVOLUNTARIO DADO A MOVIMIENTO INCOORDINADO DE LA LENGUA. DADA LA DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION DE CONSISTENCIA TEXTADA, SE DECIDE SUSPENDER INTERVENCION E INFORMAR A MEDICO Y JEFE EN TURNO; SE EVALUARA CON CONSISTENCIA TIPO PAPILLA EL DIA DE MAÑANA PARA PODER DEFINIR CONDUCTA. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL. CONTINUAR DIETA ORAL POR SUCCION. - OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

27/05/2023 09:13
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1925CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1240CC LE: 1790 CC BALANCE: +135 CC GU: 4.6 CC/KG/H OSTEOMIA: 350CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRITICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO CON LOPERAMIDA AUMENTO DEL GASTO COMPARATIVAMENTE CON AYER, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, ESTA SE AUMENTA, TRANSTORNO DE DEGLUCION SE COLOCA Sonda Y SE AUMENTA FORMULA ESPECIAL, A NIVEL INFECTOLOGICO, SE REPONEMAGNESIO Y FOSFORO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.486, PO2: 74.5, PCO2: 37.1, CHCO3: 27.4, BE: 3.8, INDICE PAFI: 354 GLUCOSA: 97CALCIO EN SANGRE 8.2 mg/dL (8.8 - 10.8)CLORO EN SANGRE: 102 mmol/L (98 - 107)FOSFORO EN SANGRE: 1.4 mg/dL (3.8 - 5.6)MAGNESIO: 1.4 mg/dl (1.5 - 2.4)POTASIO EN SANGRE: 3.0 mmol/L (3.5 - 5.1)SODIO: 145.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

27/05/2023 12:55
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIATRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO PARA EVALUACION DE FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, MANTENIENDO SATURACIONES ADECUADAS- TOLERANDO NUTRICION ORAL POR SUCCION. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIATRICOS, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON SAO2: 98% CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA TOLERANDO VIA ORAL SOLO CON DIETA LIQUIDA POR SUCCION, PARA LO SOLIDO NO LOGRA REALIZAR PROCESO DE INGESTION TRITURACION Y DEGLUCION, POR LO QUE SE EVALUA CON

CONSISTENCIA TIPO PAPILLA, EVIDENCIANDO IGUAL COMPORTAMIENTO, AUMENTANDO SECRECIONES LARINGEAS Y DISMINUYENDO SATURACION DE MANERA SIGNIFICATIVA LO QUE SUGIERE ASPIRACION LARINGEA, POR LO QUE SE INFORMA A MEDICO EN TURNO TRASTORNO EN LA DEGLUCION CON PROBABILIDAD DE REQUERIR SONDA DE GASTROSTOMIA, POR LO PRONTO SE INDICA CONTINUAR NUTRICION ENETRAL POR SONDA NASOGASTRICA PARA DISMINUIR RIESGO BRONCOASPIRATIVO. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACION POR VIA ALTERNA POR SONDA NASOGASTRICA- SEGUIMIUNTO POR FONOAUDIOLOGIA-OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

27/05/2023 23:04
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, SATURACIONES ADECUADAS- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, , ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONDA- RENAL: BURN TITMO DIURETIO OSTEOIMIA: 350CC BUEN RITMO DIFFOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN DETREIRO CLINICO. A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO CON LOPERAMIDA AUMENTO DEL GASTO COMPARATIVAMENTE CON AYER, CONTINUA PROTECCION GASTRICA, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, ESTA SE AUMENTA, TRANSTORNO DE DEGLUCION SE COLOCA SONDA Y SE AUMENTA FORMULA ESPECIAL, A NIVEL INFECTOLOGICO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A LA MADRE. SE EXPLICA A FAMILIAR EL ALTO RIESGO DE MUERTE Y ALTO RIEGO DE MORBILIDAD CON PRONOSTICO OMINOSO, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

28/05/2023 07:26
BOLAÑO ARRIETA SEBASTIAN
ESTEBAN

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TRANQUILO SIN GESTOS DE DOLOR ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS SIN SECRECION SIN SANGRADO ILEOSTOMIA VITAL FUNCIONAL RESTO DE ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN IRRITACION PERITONEALPACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION POP TOLERANDO VIA ORAL POR SONDA SECUNDARIO A TRASTORNO DE LA DEGLUSION ILEOSTOMIA FUNCIONAL VITAL SE CONSIDERA IGUAL MANEJO SIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICASIN CAMBIOS POR CIRUGIA PEDIATRICASECUELAS DE PARALISIS CEREBRAL + LAPAROTOMIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS + ILEOSTOMIA

28/05/2023 09:00
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES,

CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, ALGUNAS DESATURACIONES.- GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1786 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 885 CC LE: 1325 CC BALANCE: + 461 CC GU: 3.3 CC/KG/H OSTEOMIA: 240 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, ALGUNAS DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRICA, RECIBE NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, A NIVEL INFECTOLOGICO, NO DISTERMIAS, COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO, POR HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA SE INDICA REPOSICION, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CALCIO EN SANGRE 7.3 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 100 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 2.9 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 141.0 mmol/L (136.0 - 145.0) -- GASES ARTERIALES PH: 7.51 PCO2: 39.3 PO2: 67.4 SO2: 97.8 BE: 6.9 CHCO3_ 30.6 PAFI: 320 - GLUCO 91

28/05/2023 16:19

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

Evolucion PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL Y EPILEPSIA, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, HA MANTENIDO ESTABILIDAD HEMODINAMICA YA SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, CON DISTRES LEVE/ MODERADO CON REQUEMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 40%, A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRICA, RECIBE NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, A NIVEL INFECTOLOGICO, NO DISTERMIAS, COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO, POR HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA RECIBIO REPOSICION, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

29/05/2023 07:47

BOLAÑO ARRIETA SEBASTIAN
ESTEBAN

EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TRANQUILO ALIMENTADO POR Sonda ENTERAL AVANZADA ABDOMEN ILEOSTOMIA VITAL FUNCIONAL HERIDA QUIRURGICA SANA SIN INFECCION SIN SANGRADO RESTO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA TOLERANDO VIA ORAL ILEOSTOMIA FUNCIONAL SIN CAMBIOS POR PARTE DE CIRUGIA PEDIATRICA SE CIERRA INTERCONSULTA ALTA POR CIRUGIA PEDIATRICA SECUENCIAS DE PARALISIS CEREBRAL + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL + LIBERACION DE ADHERENCIAS + ILEOSTOMIA

29/05/2023 09:10

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1589 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 535 CC LE: 1161 CC BALANCE: +428 CC GU: 2 CC/KG/H OSTEOMIA: 426 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, EVENTO FEBRIL CON AUMENTO DE

LEUCOCITOS Y PCR Y CUADRO RESPIRATORIO SE DECIDE POLICULTIVAR E INICIAR VANCOMICINA MEROPENEM, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, ALGUNAS DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRICA LA CUAL SE AUMENTA, RECIBE NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, A NIVEL INFECTOLOGICO, NO DISTERMIAS, COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO, POR HIPOKALEMIA E HIPOCALCEMIA SE INDICA REPOSICION, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. PH: 7.498, PO2: 60.9, PCO2: 35, CHCO3: 26.5, INDICE PAFI: 289.9 WBC (GLOBULOS BLANCOS): 17.84 $10^3/\mu\text{L}$ (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 16.45 $10^3/\mu\text{L}$ (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 1.03 $10^3/\mu\text{L}$ (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.25 $10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.07 $10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.02 $10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 92.2 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 5.79 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 1.45 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.40 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.15 % (1.00 - 7.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 3.09 $10^6/\mu\text{L}$ (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 27.5 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 9.7 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 88.8 fL (80.0 - 97.0) MCH: 31.3 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 35.2 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 13.3 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 393.1 $10^3/\mu\text{L}$ (150.0 - 450.0) MPV: 5.55 fL (8.00 - 12.00) CALCIO EN SANGRE 7.8 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 103 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 2.9 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 139.0 mmol/L (136.0 - 145.0) PCR DE ALTA PRECISION 6.24 mg/dL (0.00 - 0.50)

Evolución SE ABRE FOLIO PARA CARGAR FOSFORO

29/05/2023 09:23
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

29/05/2023 16:16
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS anotados - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 490 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 58.3 CC DIURESIS: 370 CC LE: 558.3 CC BALANCE: -68.3 CC GU: 4.8 CC/KG/H OSTEOMIA: 130 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, CON LEVE DISNEA, SATURACIONES ADECUADAS, DEPENDIENTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO CPAP FIO2 40%; MANTIENE BUENAS PRESIONES ARTERIALES, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS; EN LA PARTE GASTROINTESTINAL CON ILEOSTOMIA FUNCIONANTE, CON DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMOS, TOLERANDO ALIMENTACION ENTERAL POR Sonda, EN SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGIA, QUIEN ESTA TRABAJANDO EN LA DEGLUSION, DE NO MEJORAR, SE PLANTEARA REALIZAR GASTROSTOMIA; EN LA MAÑANA ACON PICOS FEBRILES, SE POLICULTIVO, Y SE INICIO VANCOMICINA MEROPENEM; RECIBE INHALOTERAPIA; SE COMPLETAN REQUERIMIENTOS HIDROCALORICOS CON NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, A NIVEL INFECTOLOGICO, NO DISTERMIAS; CONTROL DE FOSFORO BAJO, SE INDICA CORRECCION; A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. FOSFORO EN SANGRE: 2.5 mg/dL (3.8 - 5.6) RX DE TORAX: VENTILA 8.5 EIC BILATERAL INFILTRADOS DIFUSOS, SILUETA CARDIACACENTRAL

29/05/2023 16:47
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIATRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA, RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIATRICOS, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON SAO2: 97%, SIN EMBARGO SE OBSERVA DESATURACIONES CON LEVE DISTRES, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR Sonda NASOGASTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA CON ALTA PROBABILIDAD DE REQUERIR GASTROSTOMIA, TENIENDO EN CUENTA PATOLOGIA DE BASE Y DISFUNCIONALIDAD

DEGLUTORIA. SE REALIZA INTERVENCION TERAPEUTICA A TARVES DE ESTIMULOS ENCAMINADOS A FAVORECER FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA, EVIDENCIANDO MEDIANA RESPUESTA A ESTIMULOS. PACIENTE QUIEN CONTINUA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO Y NUTRICION POR VIA ALTERNA POR SNG. MEDICO INFORMADO. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACION DE COVID- 19. - DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACION POR VIA ALTERNA POR SONDA NASOGASTRICA- SEGUIMIUNTO POR FONOAUDIOLOGIA-OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

30/05/2023 08:00

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1935.2CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1020 CC LE: 1920 CC BALANCE: +15.2 CC GU: 3.8CC/KG/H OSTEOMIA:700 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON AUMENTO DE LEUCOCITOS Y PCR Y CUADRO RESPIRATORIO SEGUIMIENTO DE CULTIVOS CON VANCOMICINA MEROPENEM, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, ALGUNAS DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA.A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONDA NASO GASTRIC SE AUMENTA A TOLERANCIA SE SUSPENDE NUTRICION PARENTERAL MAS MULTIVITAMINAS, DADO MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL DEL PACIENTE, A NIVEL INFECTOLOGICO, NO DISTERMIAS, SE REPONE MAGNESIO RESTO DE IONOS ACEPTABLE, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. HEMOCULTIVO X2 MUESTRA (AUTOMATIZADO)HEMOCULTIVO #1: (MSD) POSITIVO A LAS 18 HORAS DE INCUBACION.GRAM: COCOS GRAM POSITIVOS HEMOCULTIVO X2 MUESTRA (AUTOMATIZADO)HEMOCULTIVO #2: (MSI) POSITIVO A LAS 18 HORAS DE INCUBACIONGRAM: COCOS GRAM POSITIVOSPH: 7.47, PO2: 65.4, PCO2: 33.7, CHCO3: 24, BE: 0.4, PAFI: 311, GLUCOSA 74 WBC (GLOBULOS BLANCOS): 20.05 10³/uL (5.00 - 13.00)NEUTROFILOS: 18.71 10³/uL (1.80 - 7.70)LINFOCITOS: 0.67 10³/uL (0.60 - 4.80)MONOCITOS: 0.59 10³/uL (0.00 - 0.90)BASOFILOS: 0.06 10³/uL (0.00 - 0.20)EOSINOFILOS: 0.00 10³/uL (0.00 - 0.70)NEUTROFILOS %: 93.3 % (37.0 - 78.0)LINFOCITOS %: 3.38 % (17.00 - 45.00)MONOCITOS %: 2.99 % (1.00 - 12.00)BASOFILOS %: 0.33 % (0.00 - 2.50)EOSINOFILOS %: 0.00 % (1.00 - 7.00)RBC (GLOBULOS ROJOS): 2.92 10⁶/uL (4.60 - 6.10)HEMATOCRITO: 27.6 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 9.0 g/dL (12.0 - 15.0)MCV: 89.1 fL (80.0 - 97.0)MCH: 30.7 pg (27.0 - 31.2)MCHC: 34.5 g/dL (31.8 - 35.4)RDW: 13.3 % (11.6 - 14.8)PLAQUETAS: 178.7 10³/uL (150.0 - 450.0)MPV: 5.97 fL (8.00 - 12.00)CALCIO EN SANGRE 7.9 mg/dL (8.8 - 10.8)CLORO EN SANGRE: 108 mmol/L (98 - 107)FOSFORO EN SANGRE: 3.2 mg/dL (3.8 - 5.6)MAGNESIO: 1.5 mg/dl (1.5 - 2.4)POTASIO EN SANGRE: 3.4 mmol/L (3.5 - 5.1)SODIO: 141.0 mmol/L (136.0 - 145.0)PCR DE ALTA PRECISION 13.95 mg/dL (0.00 - 0.50)

30/05/2023 13:42

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICO CONOCIDOS - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO -TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES,

CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: - BALANCE: -120 CC GU:4.5 CC/KG/H OSTEOMIA: 100 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. -PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE/ MODERADO, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, ALGUNAS DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA.

30/05/2023 14:22
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIATRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, PRESENTA EVENTOS DE POLIPNEA, ACTUALMENTE RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA. NOTA RETROSPECTIVA 9: 00 AM **** PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIATRICOS, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON SAO2: 95%, RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA CON ALTA PROBABILIDAD DE REQUERIR GASTROSTOMIA, HOY NUEVAMENTE SE EVALUA DEGLUCION CON CONSISTENCIA TIPO PAPILLA TENIENDO EN CUENTA LO MANIFESTADO POR AUXILIAR QUE PACIENTE EL DIA DE AYER SE ALIMENTO POR VIA ORAL OFERTADA POR EL PADRE DEL MENOR POR MEDIO DE JERINGA, PREVIO A ELLO SE REALIZA INTERVENCION TERAPEUTICA A TRAVES DE ESTIMULOS ENCAMINADOS A FAVORECER FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA, CON MEDIANA RESPUESTA A ESTIMULOS. SE EVALUA DEGLUCION EN POSICION SEDENTE, POR MEDIO DE CUCHAREO CON CONSISTENCIA TIPO PAPILLA OBSERVANDOSE INADECUADA INGESTION, PROPULSION DEL BOLO ALIMENTICIO, REALIZANDO MULTIPLES DEGLUCIONES CON EVIDENTE AUMENTO DE RESIDUOS LARINGEOS Y SIGNIFICATIVA VARIACION DE SAO2 EN UN 7% LO QUE SUGIERE ASPIRACION LARINGEA, CABE RESALTAR QUE DURANTE LA INGESTION PACIENTE EXTRAE DE MANERA INVOLUNTARIA LO INGESTADO HACIA EL EXTERIOR DE CAVIDAD ORAL. SE INFORMA A MEDICO EN TURNO LO EVIDENCIADO DURANTE LA EVALUACION POR LO QUE SE CONTINUA CON PLAN DE MOTIVAR PARA GASTROSTOMIA. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACION DE COVID- 19. - DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACION POR VIA ALTERNA POR SONDA NASOGASTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACION- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACION DEGLUTORIA-OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

31/05/2023 08:19
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1931CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1040 CC LE: 2106

CC BALANCE: -169 CC GU: 3.9CC/KG/H OSTEOMIA:860 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO NEGATIVO CON VANCOMICINA MEROPENEM, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA. A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, SE AUMENTA LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONDA NASO GASTRIA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, SE PASA ORAL LEVETIRACETAM Y ACIDOVALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. UROCULTIVO (AUTOMATIZADO)TIPO MUESTRA: ORINARESLTADO: Negativo a las 48 horas de incubació

31/05/2023 11:32

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónPACIENTE SE TORNA SOMNOLENCIA CON AUMENTO DEL DISTRES RESPIRATORIO COMPROMISO DE LA PERFUSION SE PASA VOLUMEN A 20 CC/KG, GLUCSA EN 24 SE PASA DEXTROSA 10% 5 CC/KG, SE SOLICITA PARACLINICOS. PENDIENTE TIPIFICACION DE HEMOCULTIVOS.

31/05/2023 12:20

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR PARACLINICOS

31/05/2023 14:13

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evoluciónreporte de hemocultivo 2 POSITIVO PARA COCOS GRAM POSITIVO UTOCULTIVO NEGATIVO RX DE TORAX SILUETA CARDIACA NORMAL 8 ESPACIOS INTERCOSTALES. GLUCOSA CONTROL 197

31/05/2023 14:52

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 700 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 958 CC DIURESIS: 800 CC LE: 958 CC BALANCE: -208 CC GU: 10.3 CC/KG/H OSTEOMIA: 100 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, EM LA MAÑANA EPISODIO DE SOMNOLENCIA AL PARECER SECUNDARIA A HIPOGLICEMIA LA CUAL FUE CORREGIDA, SE ORDENO PARACLINICOS QUE MOSTRO SINDROME ANEMICO MARCADO POR LO CUAL SE INDICA TRANSFUNDIR, RESTO DE EXAMENES TIEMPOS DE COAGULACION ACEPTABLES, FUNCION RENAL NORMAL, TRANSAMINASA ACEPTABLS, PROCALCITONINA ELEVADA. PACIENTE CON COBERTURA ANTIBIOTIOCA DE AMPLIO ESPECTRO AFEBRIL. PADRES ENTERDADOS DEL ESTADO CLINICO DEL CPACIENTE Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD, SEGUIMIENTO A CULTIVOS. TIEMPO DE PROTOMBINA (PT): 18.8 seg (12.0 - 14.0) INR: 1.37 TIEMPO DE REFERENCIA (Media poblacional): 13.60 Seg FECHA DE VALIDACIÓN: 31/05/2023 13:49 DETERMINACION DEL TIEMPO DE PROTROMBINA CON UN INHIBIDOR DE HEPARINA. TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT: 35.7 seg (25.0 - 43.0) Tiempo de referencia(Media poblacional): 30 seg CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): 13.61 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 11.41 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 1.41 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.66 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.11 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.00 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 83.8 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 10.38 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 4.91 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.81 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.04 % (1.00 - 7.00) SERIE ROJA RBC (GLOBULOS ROJOS): 2.43 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 21.7 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 7.3 g/dL (12.0 - 15.0) OBSERVACION SE VALIDA BAJO AUTORIZACION MEDICA. MCV: 89.2 fL (80.0 - 97.0) MCH: 30.0 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 33.6 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 13.8 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 186.8 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 5.98 fL (8.00 - 12.00) DIFERENCIAL CALCIO EN SANGRE 6.7

mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 103 mmol/L (98 - 107) CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3) _ GLICEMIA: 486 mg/dL OBSERVACION SE VALIDA BAJO AUTORIZACION MAGNESIO: 1.6 mg/dl (1.5 - 2.4) 31/05/2023 12:52 NITROGENO UREICO (BUN): 21 mg/dL (7 - 17) POTASIO EN SANGRE: 4.0 mmol/L (3.5 - 5.1) Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 48.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 40.00 U/L (15.00 - 50.00) PCR DE ALTA PRECISION 4.60 mg/dL (0.00 - 0.50) PROCALCITONINA: 12.98 ng/mL VALORES DE REFERENCIA < 0.5 Riesgo bajo de sepsis severa y/o shock septic

Evolución. GASES PH 7.39 PCO2: 43.1 CGCO3: 28 BE: 1.0 PAFI: 390 ADECUADO ESTADO ACIDO BASE

31/05/2023 16:27

HERNANDEZ QUIÑONES ANA KARINA

01/06/2023 09:28

ZARATE VERGARA ANDREA CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1697 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 2410 CC LE: 3500 CC BALANCE: -1803 CC GU: 9.1 CC/KG/H OSTEOMIA: 860 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA, NIVELES DE ESTA ELEVADO POR LO CUAL SE DISMINUYE DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SE SOLICITA HEMOCULTIVO CONTROL MAÑANA, SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, CONTINUAR CON INHALOTERAPIA. ANEMIA TRANFUNDIDA. A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, SE AUMENTA LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, SE PASA ORAL LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. HEMOCULTIVO X2 MUESTRA (AUTOMATIZADO)HEMOCULTIVO #2: (MSI) POSITIVO A LAS 18 HORAS DE INCUBACIONGRAM: COCOS GRAM POSITIVOSCultivoPOSITIVOMicroorganismo: Enterococcus faecalis ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Linezolid 1 Sensible Ampicilina <=2 Sensible Vancomicina 1 Sensible Daptomicina 0,25 Sensible Eritromicina >=8 Resistente Levofloxacin 0,5 Sensible Ciprofloxacina <=0,5 Sensible NITROFURANTOINA <=16 Sensible BENCILPENICILINA 4 Sensible Estreptomicina de Alta Concent SYN-R Resistente Gentamicin de Alta concentrac. SYN-S SensibleHEMOCULTIVO X2 MUESTRA (AUTOMATIZADO) HEMOCULTIVO #1: (MSD) POSITIVO A LAS 18 HORAS DE INCUBACION.GRAM: COCOS GRAM POSITIVOSCultivoPOSITIVOMicroorganismo: Enterococcus faecalis ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Linezolid 2 Sensible Ampicilina <=2 Sensible Vancomicina 1 Sensible Daptomicina 0,5 Sensible Eritromicina >=8 Resistente Levofloxacin 0,5 Sensible Ciprofloxacina <=0,5 Sensible NITROFURANTOINA 32 Sensible BENCILPENICILINA 4 Sensible Estreptomicina de Alta Concent SYN-R Resistente Gentamicin de Alta concentrac. SYN-S SensibleWBC (GLOBULOS BLANCOS): 12.06 10^3/uL (5.00 - 13.00)NEUTROFILOS: 6.93 10^3/uL (1.80 - 7.70)LINFOCITOS: 3.89 10^3/uL (0.60 - 4.80)MONOCITOS: 1.04 10^3/uL (0.00 - 0.90)BASOFILOS: 0.17 10^3/uL (0.00 - 0.20)EOSINOFILOS: 0.01 10^3/uL (0.00 - 0.70)NEUTROFILOS %: 57.4 % (37.0 - 78.0)LINFOCITOS %: 32.30 % (17.00 - 45.00)MONOCITOS %: 8.63 % (1.00 - 12.00)BASOFILOS %: 1.45 % (0.00 - 2.50)EOSINOFILOS %: 0.12 % (1.00 - 7.00)RBC (GLOBULOS ROJOS): 3.77 10^6/uL (4.60 - 6.10)HEMATOCRITO: 32.5 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 10.7 g/dL (12.0 - 15.0)MCV: 86.4 fL (80.0 - 97.0)MCH: 28.5 pg (27.0 - 31.2)MCHC: 33.0 g/dL (31.8 - 35.4)RDW: 14.3 % (11.6 - 14.8)PLAQUETAS: 263.0 10^3/uL (150.0 - 450.0)MPV: 6.70 fL (8.00 - 12.00) VANCOMICINA: 32.42 ug/mL (20.00 - 40.00)MÉTODO: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA)VALORES DE REFERENCIA: 20 - 40 ug/mLNOTA: Valores mínimos de 5 ug/mL a 10 ug/mL son efectivos para la mayoría de las cepas de Staphylococci Streptococci. A concentraciones de Vancomicina

séricas de 80 ug/ml a 100ug/mL, aparecen efectos tóxicos como la ototoxicidad y nefrotoxicidad. Si se utiliza otro Aminoglucósido simultáneamente con vancomicina

01/06/2023 11:29
CONTRERAS NARVAEZ ELEN
SOFIA

ANALISIS SUBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE CON DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO DE LAVADO PERITONEAL TERAPÉUTICO VÍA ABIERTA - EXTERIORIZACIÓN DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA- RESECCIÓN SEGMENTARIA MÚLTIPLE DE INTESTINO DELGADO VÍA ABIERTA POR OBSTRUCCION INTESTINAL EN PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL INFANTIL MAS BACTERIEMIA A FOCO INTESTINAL POR ENTEROCOCCUS FAECALIS EN PACIENTE CON FACTORES DE RIESGO MAS OBSTRUCCION INTESTINAL DONDE HAY GERMENES COLONIZANTES QUE PUEDEN VOLVERSE PATOLOGICOS POR PATOLOGIA INTESTINALES (COMO RUPTURAS OBSTRUCCIONES ETS) ANÁLISIS OBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE AFEBRIL , CON BOLSA DE COLOSTOMIA DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA A INTERCONSULTASUGIERO ADECUAR ANTIBIOTICO SEGUN ANTIBIOGRAMA HEMOCULTIVO X2 MUESTRA (AUTOMATIZADO)HEMOCULTIVO #2: (MSI) POSITIVO A LAS 18 HORAS DE INCUBACIONGRAM: COCOS GRAM POSITIVOS CultivoPOSITIVOMicroorganismo: Enterococcus faecalis ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Linezolid

1	Sensible	Ampicilina	<=2	Sensible	Vancomicina	1
Sensible	Daptomicina	0,25	Sensible	Eritromicina	>=8	
Resistente	Levofloxacin	0,5	Sensible	Ciprofloxacina	<=0,5	
Sensible	NITROFURANTOINA		<=16	Sensible	BENCILPENICILINA	4
Sensible	Estreptomycin de Alta Concent	SYN-R	Resistente	Gentamicin de Alta concentrac.		
SYN-S	Sensible	TRATAMIENTO INTERCONSULTA: SUGIERO CONTINUAR CON VANCOMICINA POR 10 DIAS DESDE HEMCULTIVOS NEGATIVOS . REALIZAR MAÑANA HEMOCULTIVOS DE CONTROL POR 2 . SSUPENDER MEROPENEM Y AGREGAR GENTAMICINA YA Q VANCOMICINA SOLA A NIVEL DE PERITONEO TIENE POCA PENETRACION POR LO Q SUGIERO AGREGAR GENTAMICINA YQUE CUBRE ENTEROCOCCUS Y GRAM NEGATIVOS				

01/06/2023 15:19
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA PACIENTE CRITICO CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40% PRESENTO EVENTO DE HIPOGLICEMIA SE RESUELVE CON DEXTROSA AL 10%, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, BALANCE -77.8CC GU: 2.7CC/KG/H, AFEBRIL SE SUSPENDE MERIPENEM SE AGREGA GENTAMICINA SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA, ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PACIENTE CON TRASTORNO DE DEGLUCION EN SEGUIMIENTO CON FONOAUDIOLOGIA GLUCEMIA 34 CONTROL 104

01/06/2023 16:41
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIATRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA. PACIENTE CRITICO CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40% PRESENTO EVENTO DE HIPOGLICEMIA SE RESUELVE CON DEXTROSA AL 10%, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIATRICOS, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, SAO2: 95%, RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARINGEA CANDIDATO PARA COLOCACION DE SONDA DE GASTROSTOMIA; HOY NUEVAMENTE SE EVALUA DEGLUCION EN COMPAÑIA DE PAPA Y NUTRICIONISTA, CON LA CONSISTENCIA TIPO PAPILLA, SE SOLICITA A PADRE OFERTAR ALIMENTACION PARA EVIDENCIAR MODO DE OFERTA, SE EVALUA EN POSICION SEDENTE, POR MEDIO DE CUCHARCO CON CONSISTENCIA ANTES MENCIONADA OBSERVANDOSE INADECUADA INGESTION, PROPULSION DEL BOLO ALIMENTICIO, REALIZANDO MULTIPLES DEGLUCIONES CON EVIDENTE AUMENTO DE RESIDUOS LARINGEOS Y SIGNIFICATIVA VARIACION DE SAO2 EN UN 6% LO QUE SUGIERE ASPIRACION LARINGEA, CABE RESALTAR QUE DURANTE LA INGESTION PACIENTE EXTRAEE DE MANERA INVOLUNTARIA LO INGESTADO HACIA EL EXTERIOR DE CAVIDAD ORAL. DURANTE LA VALORACION SE HIZO USO DE MANIOBRAS DEGLUTORIA Y POSTURALES SIN MEJORAR MECANICA DEGLUTORIA DEL PACIENTE, ASIMISMO SE FUE EXPLICANDO A FAMILIAR CONDICIONES DEL PACIENTE Y RESPUESTA DURANTE LA ALIMENTACION, SE ACLARAN DUDAS ACERCA LO ADECUADO E INADECUADO DURANTE PROCESO DEGLUTORIO LLEGANDO A CONCLUSION QUE PACIENTE NO PRESENTA BUENA FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA HACIENDO DE ESTA INEFICIENTE E INSEGURA CON ALTO RIESGO BRONCOASPIRATIVA, POR LO TANTO SE MOTIVA PARA GASTROSTOMIA COMO MEDIDA DE GARANTIA NUTRICIONAL YA QUE ESTE SE ENCUENTRA EN DESNUTRICION Y DISMINUIR RIESGO

DE NEUMONIA ASPIRATIVAS, REFIRIENDO COMPRENDER. SE INFORMA A MEDICO EN TURNO LO EVIDENCIADO Y EXPUESTO A FAMILIAR DURANTE LA EVALUACION POR LO QUE SE CONTINUA CON PLAN DE MOTIVAR PARA GASTROSTOMIA. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACION DE COVID- 19. - CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL I (ESCALA FOIS)ALIMENTACION POR VIA ALTERNA POR Sonda NASOGASTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACION- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACION DEGLUTORIA- OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

01/06/2023 23:13
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvolucionPACIENTE PRESENTA CUADRO DE HIPOGLICEMIA COB BRADIDARDIA , HIPOTONIA , HIPOACTIVIDAD , POR LA CUAL SE CORRIGE Y SE ORDENA USO DE DEXTROSADO COMO MANTENIMIENTO -GLICEMIA DE 34 MG DL SE CORRIGE

02/06/2023 07:01
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 2067 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 630CC LE: 1180 CC BALANCE: +887 CC GU: 5.6 CC/KG/H OSTEOMIA: 350 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA SE AJUISTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEM E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA.A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, SE AUMENTA LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRIA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, RECIBE LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. GASES PH 7.47 PO2: 164.3 PCO2: 35.7 CHCO3: 25.6 BE: 2.1 PAFI 513.

02/06/2023 14:40
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y

CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL CON BUEN RITMO DIURETICO - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO - PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA SE AJUJISTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEM E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, SE AUMENTA LOPERAMIDA, RECIBE PROTECCION GASTRICA, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASO GASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, RECIBE LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

02/06/2023 15:42
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE CRÍTICO CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIO2 40%, NUEVAMENTE PRESENTÓ EVENTO DE HIPOGLICEMIA CON CORRECCIÓN CON DEXTROSA Y NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, ESTABLE EN LO HEMODINÁMICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS, A QUIEN ENCUENTRO TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA POCO REACTIVO POR LO QUE SE DIO AVISO A MÉDICO EN TURNO CON INDICACIÓN DE TOMA DE GLUCOMETRÍA CON RESULTADO DE 33 MG/DL. PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; HOY EN COMPAÑÍA DE MADRE A QUIEN SE INFORMA DE CONDICIONES DEGLUTORIA DE PACIENTE CON INADECUADA FUNCIONALIDAD DEGLUTORIA HACIENDO DE ESTA INEFICIENTE E INSEGURA CON ALTO RIESGO BRONCOASPIRATIVO, POR LO TANTO ESTÁ MOTIVADO PARA GASTROSTOMÍA COMO MEDIDA DE GARANTÍA NUTRICIONAL YA QUE ESTE SE ENCUENTRA EN DESNUTRICIÓN Y DISMINUIR RIESGO DE NEUMONÍA ASPIRATIVAS, REFIRIENDO COMPRENDER. PACIENTE CON HIPOGLICEMIA, SOMNOLIENTO, POR LO QUE NO SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VIA ALTERNA POR Sonda NASOGASTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACION- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACION DEGLUTORIA - OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

03/06/2023 06:34
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA

CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 2397 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1310 CC LE: 2260 CC BALANCE: +137 CC GU: 4.9 CC/KG/H OSTEOMIA: 750 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIA. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA, S EAJUSTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEM E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA. SE TOMAN PARACLINICOS QUE REORTAN DENTRO D EPARAMETROS NORMALES. A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASOGASTRICA, MEJOR CONTROL DE GLUCOSAS. A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19. CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): $8.57 \times 10^3/\mu\text{L}$ (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: $4.37 \times 10^3/\mu\text{L}$ (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: $3.44 \times 10^3/\mu\text{L}$ (0.60 - 4.80) MONOCITOS: $0.63 \times 10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.90) BASOFILOS: $0.08 \times 10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: $0.01 \times 10^3/\mu\text{L}$ (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 51.0 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 40.23 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 7.44 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 1.02 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 0.22 % (1.00 - 7.00) SERIE ROJA RBC (GLOBULOS ROJOS): $3.99 \times 10^6/\mu\text{L}$ (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 34.3 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 11.3 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 86.1 fL (80.0 - 97.0) MCH: 28.3 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 32.9 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 13.9 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: $258.8 \times 10^3/\mu\text{L}$ (150.0 - 450.0) MPV: 5.95 fL (8.00 - 12.00) DIFERENCIAL MANUAL FECHA Y HORA DE VALIDACION: 03/06/2023 03:30 Dra. Claudia Perez Martinez Bacteriologa Universidad de Pamplona ANALISTA DE $\diamond$ REA Reg: 70-994 CALCIO EN SANGRE 8.2 mg/dL (8.8 - 10.8) Método: fecha de validación: 03/06/2023 03:35 CLORO EN SANGRE: 100 mmol/L (98 - 107) Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA) 3/6/23, 6:28 - Impresión de Órdenes weblaboratorio/cgi/Impresion.cgi 2/2 Fecha de validación: 03/06/2023 03:35 POTASIO EN SANGRE: 4.3 mmol/L (3.5 - 5.1) Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA) Fecha de validación: 03/06/2023 03:35 SODIO: 132.0 mmol/L (136.0 - 145.0) Método: CHEMILUMINESCENT MICROPARTICLE IMMUNOASSAY (CMIA) Fecha de validación: 03/06/2023 03:35 ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 76.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 44.00 U/L (15.00 - 50.00) Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: CON BUEN RITMO DIURETICO - INFECCIOSO: NO DISTERMIA. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA, S EAJUSTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEM E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA. SE TOMAN PARACLINICOS QUE REORTAN DENTRO D EPARAMETROS NORMALES. A NIVEL GASTRICO

03/06/2023 16:17
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, ANIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONTA NASOGASTRICA, MEJOR OCNTROL DEGLUCOSAS. A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

04/06/2023 10:24

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

EvolucionCUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO -DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QURURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 2397 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 200 CC DIURESIS: 1310 CC LE: 2260 CC BALANCE: +137 CC GU: 4.9 CC/KG/H OSTEOMIA: 750 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA, S EAJUSTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEN E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA.A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, ANIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONTA NASOGASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

04/06/2023 13:07

CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR SONTA NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS, EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA, REACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, SAO2: 100%, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR SONTA NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE SONTA DE GASTROSTOMÍA; HOY EN COMPAÑÍA DE MADRE, SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN EL PROCESO DE DEGLUCIÓN, CON REGULAR RESPUESTA, HOY SE EVIDENCIA SALORREA EN MODERADA CANTIDAD CON FRECUENCIA DEGLUTORIA ALGO DISMINUIDA. PACIENTE CON DISFAGIA SEVERA, ALTO RIESGO BRONCOASPIRATIVO, POR LO QUE ESTÁ MOTIVADO PARA GASTROSTOMÍA COMO MEDIDA DE GARANTÍA NUTRICIONAL YA QUE ESTE SE ENCUENTRA EN DESNUTRICIÓN Y DISMINUIR RIESGO DE NEUMONÍA ASPIRATIVAS, REFIRIENDO COMPRENDER. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACION POR VIA ALTERNA POR SONTA NASOGASTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACION- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACION DEGLUTORIA- OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE

CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

04/06/2023 14:40

HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO - DIAGNOSTICOS: - OBSTRUCCION INTESTINAL - POST QUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE/ MODERADO, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: CON BUEN RITMO DIURETICO - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO - PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO. OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS, SENSIBLE A VANCOMICINA, SE AJUSTO DOSIS A 10 MG/KG/DOSIS, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA QUIEN CONSIDERA SUSPENDER MEROPENEM E INICIAR GENTAMICINA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO, EVENTOS DE POLIPNEA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASOGASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD - SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

05/06/2023 09:20

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIATRICO - TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA--DIAGNOSTICOS: - OBSTRUCCION INTESTINAL - POST QUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP QUE FIO2 AL 40%, CONTINUA CON POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: LA: 1737 CC PERDIDAS INSENSIBLE: 740 CC DIURESIS: 200 CC LE: 1270 CC BALANCE: +467 CC GU: 2.8 CC/KG/H OSTEO: 360 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO - PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA BAJO OXIGENO POR CANULA NASAL PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE

SE AUSCULTAN RONCUS BAJO OXIGENO POR CANAL NASAL, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS BAJO MANEJO CON VANCOMICINA Y GENTAMICINA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA EN ESPERA DE CONTROLES Y CULTIVOS PARA PROGRAMAR GASTROSTOMIA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR Sonda NASOGASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

05/06/2023 10:56

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN OMAR

Evoluciónse carga paraclínicos

05/06/2023 14:01

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN OMAR

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA SUSPENDER FORMULA ALIMENTARIA

05/06/2023 14:53

CONTRERAS CONTRERAS MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTRÓPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRÉS LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS, EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA, POCO REACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON SAO2: 100%, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; HOY EN COMPAÑÍA DE MADRE, SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN EL PROCESO DE DEGLUCIÓN, CON REGULAR RESPUESTA, PACIENTE QUE SE MUESTRA SOMNOLIENTO, POCO REACTIVO, BRADICÁRDICO, CON GLUCOMETRÍA DENTRO DE PARÁMETRO DE NORMALIDAD, SE DA AVISO A MÉDICO EN TURNO QUIEN REFIERE REALIZAR PARACLÍNICOS. PACIENTE CON DISFAGIA SEVERA, ALTO RIESGO BRONCOASPIRATIVO, POR LO QUE ESTÁ MOTIVADO PARA GASTROSTOMÍA COMO MEDIDA DE GARANTÍA NUTRICIONAL YA QUE ESTE SE ENCUENTRA EN DESNUTRICIÓN Y DISMINUIR RIESGO DE NEUMONÍA ASPIRATIVAS, REFIRIENDO COMPRENDER. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID-19.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

05/06/2023 16:12

ZARATE VERGARA ANDREA CAROLINA

EvoluciónPACIENTE SIN LEUCOCITOSIS PCR NEGATIVA FUNCION ORGANICA ADECUADO ANEMIA LEVE PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS ADECUADOS SE AGREGA, PARA DISMINUIR HEMOLISIS POR DEXTROSADO CON SOLUCION SALINA PH: 7.4 PO2: 145.7, PCO2: 46.3, CHCO3: 31.6, WBC (GLOBULOS BLANCOS): 7.53 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS: 5.04 10³/uL (1.80 - 7.70) LINFOCITOS: 2.07 10³/uL (0.60 - 4.80) MONOCITOS: 0.26 10³/uL (0.00 - 0.90) BASOFILOS: 0.04 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.11 10³/uL (0.00 - 0.70) NEUTROFILOS %: 66.8 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 27.48 % (17.00 - 45.00) MONOCITOS %: 3.58 % (1.00 - 12.00) BASOFILOS %: 0.58 % (0.00 - 2.50) EOSINOFILOS %: 1.48 % (1.00 - 7.00) SERIE ROJARBC (GLOBULOS ROJOS): 4.09 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 36.2 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 11.5 g/dL (12.0 - 15.0) MCV: 88.6 fL (80.0 - 97.0) MCH: 28.1 pg (27.0 - 31.2) MCHC: 31.7 g/dL (31.8 - 35.4) RDW: 14.3 % (11.6 - 14.8) PLAQUETAS: 211.3 10³/uL (150.0 - 450.0) MPV: 8.10 fL (8.00 - 12.00) DIFERENCIAL MANUAL FECHA Y HORA DE VALIDACION: 05/06/2023 12:41 Dra. Karina Valencia Jimenez Bacteriologa Universidad de Cordoba ANALISTA DE ♦REA Reg: 04471 TIEMPO DE PROTOMBINA (PT): PT: 13.2 seg (12.0 - 14.0) INR: 0.97 TIEMPO DE REFERENCIA (Media poblacional): 13.60 Seg TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINAPTT:

30.9 seg (25.0 - 43.0)Tiempo de referencia(Media poblacional): 30 segFECHA DE VALIDACIÓN: 05/06/2023
13:00DETERMINACION DEL TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA ACTIVADA CON CAOLIN
(INHIBIDOR DE HEPARINA).CALCIO EN SANGRE 8.9 mg/dL (8.8 - 10.8)CLORO EN SANGRE: 96 mmol/L (98 - 107)COLESTEROL TOTAL 74.35 mg/dL (108.00 - 187.00)CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3)FOSFATASA ALCALINA 150.0 U/L (85.0 - 500.0)FOSFORO EN SANGRE: 1.3 mg/dL (3.8 - 5.6)NITROGENO UREICO (BUN): 7 mg/dL (7 - 17)POTASIO EN SANGRE: 4.0 mmol/L (3.5 - 5.1)PROTEINAS DIFERENCIADAS:ALBUMINA: 2.8 g/dL (3.5 - 5.2)GLOBULINAS: 2.5 g/dL (2.0 - 3.4)RELACION ALB/GLOB: 1.1PROTEINAS TOTALES 5.34 g/dL (6.00 - 8.00)SODIO: 135.0 mmol/L (136.0 - 145.0)ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 52.00 U/L (10.00 - 25.00)ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 24.00 U/L (15.00 - 50.00)TRIGLICERIDOS: 167.03 mg/dL (32.00 - 116.00)PCR DE ALTA PRECISION 0.27 mg/dL (0.00 - 0.50)

06/06/2023 06:43
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion -SALA DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA--DIAGNOSTICOS: -OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA- HEMODINAMICO: LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, SIN SOPORTE DE INOTROPICO - RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, OXIGENO POR CANULA NASAL MENOS POLIPNEA - GASTRO: ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL - RENAL: DIURESIS POSITIVA - OSTEOMIA: 50 CC - INFECCIOSO: NO DISTERMIAS. - SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO -PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA. - HOSPITALIZACION PEDIATRICA BAJO OXIGENO POR CANULA NASAL -PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINAMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTROPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRES LEVE SE AUSCULTAN RONCUS BAJO OXIGENO POR CANULA NASAL, NO NUEVOS EVENTO DE FIEBRE, INFECCION POR ENTEROCOCCUS FAECALIS BAJO MANEJO CON VANCOMICINA Y GENTAMICINA EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA EN ESPERA DE CONTROLES Y CULTIVOS PARA PROGRAMAR GASTROSTOMIA, SE MANTIENE OXIGENOTERAPIA, NO DESATURACIONES, SE MANTIENE INHALOTERAPIA.A NIVEL GASTRICO ILEOSTOMIA FUNCIONAL, DE ALTO GASTO, RECIBE LOPERAMIDA, SE MANTIENE PROTECCION GASTRICA, A NIVEL GASTRICO TOLERANDO FORMULA ESPECIAL POR SONDA NASOGASTRICA, A NIVEL NEUROLOGICO SIN CRISIS CLINICAS, TOLERA FORMULA LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO, ACTUALMENTE RECIBIENDO ANTICOMICIALES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD -SE ENTREGA INFORME A FAMILIAR, SE TOMARON LAS MEDIDAS PARA PREVENIR EL COVID 19.

06/06/2023 10:16
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

EvoluciónGASES: 7.47/44.4/86.6/31.9/7.5/97.5%ALCALOSIS METABOLICA, ADECUADA OXIGENACION
GLUCOSA: 120 MG/DL WBC (GLOBULOS BLANCOS): 8.030NEUTROFILOS %: 71.5
% LINFOCITOS %: 22.39 % HEMATOCRITO: 33.2 %
HEMOGLOBINA: 10.8 g/dL PLAQUETAS: 217.100LEUCOCITOS
NORMALES ANEMIA LEVE PLAQUETAS NORMALES TIEMPO DE PROTOMINA (PT):PT:
13.8 seg (12.0 - 14.0) INR: 1.01 TIEMPO DE REFERENCIA
(Media poblacional): 13.60 Seg TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT:
30.8 seg (25.0 - 43.0) Tiempo de referencia(Media poblacional): 30 seg FECHA DE
VALIDACIÓN: 06/06/2023 03:47ADECUADOS CALCIO EN SANGRE 8.8 mg/dL (8.8 - 10.8)
CLORO EN SANGRE: 100 mmol/L (98 - 107) FOSFATASA ALCALINA 146.0
U/L (85.0 - 500.0) FOSFORO EN SANGRE: 1.4 mg/dL (3.8 - 5.6) POTASIO EN
SANGRE: 4.1 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 138.0 mmol/L (136.0 - 145.0)
ADECUADOS COLESTEROL TOTAL 85.50 mg/dL (108.00 - 187.00) ADECUADO
CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 10 mg/dL
(7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL PROTEINAS DIFERENCIADAS:ALBUMINA: 2.8
g/dL (3.5 - 5.2) GLOBULINAS: 2.4 g/dL (2.0 - 3.4) RELACION ALB/GLOB:
1.2 PROTEINAS TOTALES 5.21 g/dL (6.00 - 8.00) ALANINO
AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 51.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA
AST/GOT: 28.00 U/L (15.00 - 50.00) LIMITES TRIGLICERIDOS: 94.21 mg/dL
(32.00 - 116.00) ADECUADOS PCR DE ALTA PRECISION 0.27 mg/dL (0.00 - 0.50) NEGATIVO

06/06/2023 15:40
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA.PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO,

HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTRÓPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRÉS LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, EN PLAN DE GASTROSTOMIA POR DISFAGIA SEVERA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN UCI INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS, EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, CONCIENTE, ACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON SAO2: 100%, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN EL PROCESO DE DEGLUCIÓN, CON REGULAR RESPUESTA. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMIA, QUIEN CONTINUA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGIA. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONIA - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

06/06/2023 19:02
HOYOS ARRAZOLA JAIR
EDUARDO

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS Y SOLICITAR PARA CLINICOS CONTROL PARA DIA DE MAÑANA

06/06/2023 19:04
HOYOS ARRAZOLA JAIR
EDUARDO

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS

07/06/2023 02:24
CHADID SILGADO MARIO
ALBERTO

Evolución.

07/06/2023 15:42
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTRÓPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRÉS LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, EN PLAN DE GASTROSTOMÍA POR DISFAGIA SEVERA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (MADRE) ALERTA, CONCIENTE, ACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN EL PROCESO DE DEGLUCIÓN, CON REGULAR RESPUESTA A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGÍA; SE INFORMA A MÉDICO EN TURNO ACERCA DE REITERADAS MANIFESTACIONES POR PARTE DE MADRE DEL DESEO DE ALIMENTAR POR VÍA ORAL Y DE DAR CHOCOLATE POR VÍA ORAL, PESE A QUE SE HA EXPLICADO A FAMILIAR CONDICIONES DEGLUTORIAS DEL PACIENTE INSISTE EN HACERLO, POR LO QUE SE SUGIERE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA PARA APOYO. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO

PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA.- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POST QUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONÍA - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETÉRMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

07/06/2023 17:06

ACOSTA BUELVAS MARY LUZ

PADRE REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA, CON ANTECEDENTES DE PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TORAX SIMÉTRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RÍNCUS Y CREPITANTES, CON OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMÉTRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGIÓN DE ABDOMEN, ILEOSTOMÍA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTEOMIA: 50 CC, - DESDE LO NEUROLÓGICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA. PACIENTE CON FAMILIARES DE DIFÍCIL MANEJO BAJO LOS DIAGNÓSTICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS, EN CAMA, CON MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS SECUNDARIOS A PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA, CON COLOSTOMÍA INSTALADA, NOROFUNCIONANTE AL MOMENTO, RECIBIENDO OXÍGENO SUPLEMENTARIO, CON BUENA TOLERANCIA Y RESPUESTA AL MISMO, PALIDEZ MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA, BAJO SUPLEMENTACIÓN CONTINUA ENTERAL, AJUSTADA A NECESIDAD DEL MISMO, HOY PESO EN 8.8 KG, PACIENTE RECIBIENDO MANEJO ANTIBIÓTICO BICONGUGADO CON BUENA TOLERANCIA Y RESPUESTA AL MISMO PACIENTE CONTINUA HOSPITALIZADO BAJO VIGILANCIA MÉDICA INTRAHOSPITALARIA ATENTOS A EVOLUCIÓN CONTINUA MANEJO MÉDICO OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POSTQUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONÍA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETÉRMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

Evolución SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS

07/06/2023 18:29

ACOSTA BUELVAS MARY LUZ

Evoluciónse abre folio para cargue de medicamentos

08/06/2023 13:01

MARTÍNEZ MUÑOZ TOMAS ELIAS

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR KIT DE GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA NÚMERO 14 FR

08/06/2023 13:46

MARIN RODRIGUEZ JUAN CARLOS

PADRE REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NO HA PRESENTADO MÁS CRISIS DE HIPOGLICEMIA PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOCALÓRICA, CON ANTECEDENTES DE PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TORAX SIMÉTRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RÍNCUS Y CREPITANTES MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES. CON OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMÉTRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGIÓN DE ABDOMEN, ILEOSTOMÍA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTEOMIA: 30 CC, - DESDE LO NEUROLÓGICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON INFUSIÓN CONTINUA DE SUPLEMENTACIÓN ENTERAL CON Sonda NASOGÁSTRICA NORMOFUNCIONANTE, CON ALTO CONTENIDO CALÓRICO, CON EL FIN DE CORREGIR DESNUTRICIÓN INDICADA POR NUTRICIÓN, PACIENTE RECIBIENDO TERAPIA RESPIRATORIA QUIEN MANIFIESTA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES PACIENTE CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA MARCADA, COLOSTOMÍA NORMOFUNCIONANTE, CON FAMILIAR (MADRE) DE DIFÍCIL MANEJO QUIEN EN REITERADAS OCASIONES SUMINISTRA, ALIMENTOS VÍA ORAL SIN TENER EN CUENTA LA CONDICIÓN DEL PACIENTE, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN APOYO CON PSICOLOGÍA. PACIENTE BAJO MANEJO MÉDICO CON REPORTE DE IONOGRAMA DEL DÍA 06/06/2023 CON CALCIO Y POTASIO DENTRO DE RANGO, POR LO CUAL SE SUSPENDE APOORTE ENDOVENOSO. PACIENTE EN MANEJO ANTIBIÓTICO, CON BUENA TOLERANCIA Y BUENA RESPUESTA AL MISMO, AFEBRIL, HOY, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. A LA ESPERA DE

08/06/2023 14:55

MARTÍNEZ MUÑOZ TOMAS ELIAS

PROGRAMACION PARA GASTROSTOMIA . SUSPENDER LIQUIDOS ENDOVENOSOS VALORACION POR PSICOLOGIA TERAPIA FISICA OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA-

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA SUPSPENDER MENDIACEMNTOS

08/06/2023 23:25

MARTINEZ MUÑOZ TOMAS ELIAS

09/06/2023 07:19

CONTRERAS CONTRERAS MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLÓGIA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTRÓPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRÉS LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, EN PLAN DE GASTROSTOMÍA POR DISFAGIA SEVERA. NOTA RETROSPECTIVA 8/06/2023 ***** PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (PADRES) ALERTA, CONCIENTE, ACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SAO2: 92%, HOY CON INADECUADA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES AUN SIN REQUERIMIENTO DE ASPIRACIÓN LARÍNGEA, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA ENCAMINADA A FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN EL PROCESO DE DEGLUCIÓN, CON REGULAR RESPUESTA A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLÓGIA; NUEVAMENTE SE INFORMA A MÉDICO EN TURNO ACERCA DE REITERADAS MANIFESTACIONES POR PARTE DE MADRE DEL DESEO DE ALIMENTAR POR VÍA ORAL Y DE DAR CHOCOLATE POR VÍA ORAL, PESE A QUE SE HA EXPLICADO A FAMILIARES CONDICIONES DEGLUTORIAS DEL PACIENTE INSISTE EN HACERLO, SE SUGIERE ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL I (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLÓGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POST QUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONÍA - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA +RESECCIÓN DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL +DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

Evoluciónse abre folio para cargar medicamentos.

09/06/2023 12:25

BETANCOURT MERCADO LAURA MERCEDES

09/06/2023 17:29

TOSCANO MERCADO JULIETA CAROLINA

ANALISIS SUBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA ACOMPAÑAMIENTO ANÁLISIS OBJETIVO INTERCONSULTA: PACIENTE MENOR DE EDAD , PACIENTE CONOCIDO POR EL AREA , SE ABORDA A FAMILIAR MADRE DEL MENOR QUIEN REFIERE ESTAR AGRADECIDA CON LA INSTITUCION POR TODA LA ATENCION PRESTADA ,MANIFIESTA QUE ES CONCIENTE DE LA DELICADA CONDICION DE SALUD DEL MENOR SIN ENBARGO DESDE EL SERVICIO E INFORMAN QUE MADRE NO SIGUE INDICACIONES MEDICAS POR LO QUE SE AH DIALOGADO CON FAMILIAR EN REITERADAS OCACIONES .DESCRIPCIÓN DE LA RESPUESTA A INTERCONSULTA FAMILIAR ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS , LENGUAJE ENTENDIBLE , SE MOSTRO RECEPTIVA Y ATENTA AL MOMENTO DEL ABORDAJE, SE LE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO

POR MEDIO DE LA PSICOTERAPIA CONVERSACIONAL Y APOYO EMOCIONAL , SE LE SENSIBILIZA DE LA IMPORTANCIA DE SEGUIR INDICACIONES MEDICAS POR ESTADO DE SALUD DEL PACIENTE INDICACIONES MEDICAS , SE LE BRINDA ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO TENIENDO EN CUENTA LA SITUACION ACTUAL .TRATAMIENTO INTERCONSULTA: ATENTOS A EVOLUCION

09/06/2023 18:36
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

MADRE REFIERE QUE PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON AUMENTO DE SECRECIONES BRONQUIALES PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRION PROTEICO-CALORICA , CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS , TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE , SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES MOVILIZACION DE SECRECIONES .CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO , ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTEOGIA: 30 CC , - DESDE LO NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTANEA. ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONUNTO CON CX PEDIATRICA A LA ESPERA DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA. ADICIONALMENTE, PACIENTE PRESENTA DERMATITIS PERIESTOMAL, POR LO QUE SE HACE NECESARIO QUE EN CAMBIO DE ILEOSTOMIA SE REALICEN CURACIONES CON HIDROCOLOIDE. SE EXPLICA CONDUCTA A MADRE, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA VER ORDENES MEDICAS OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILIACA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA-

Evolución- SE ACUDE A LLAMADO DE ENFERMERIA POR EVENTO COMICIAL EL CUAL SE INICIA MANEJO AGUDO CON DIAZEPAN 0.9 MG IV DIRECTO LOGRANDO YUGULAR LA MISMA CON EXITO NO EVENTOS-

10/06/2023 02:21
CHADID SILGADO MARIO
ALBERTO

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, DELICADO, CRÍTICO, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE IMPORTANTE COMPROMISO INFECCIOSO, HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO Y GASTROINTESTINAL, SIN NECESIDAD DE SOPORTE DE INOTRÓPICOS CON TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, A NIVEL RESPIRATORIO DISTRÉS LEVE SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES, NO NUEVOS EVENTO FEBRIL CON OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO FIOI2 40%, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA POR DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, EN PLAN DE GASTROSTOMÍA POR DISFAGIA SEVERA. PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (PADRE) ALERTA, CONCIENTE, ACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA DE ALTO FLUJO, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SAO2: 92%, SE AUSCULTAN SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARÍNGEO, AUN SIN REQUERIMIENTO DE ASPIRACIÓN LARÍNGEA, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda DE GASTROSTOMÍA; PACIENTE EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, A TRAVÉS DE ESTÍMULO PERI E INTRAORAL, EJERCICIO DE CONTRICCIÓN FARÍNGEA Y DE ELEVACIÓN LARÍNGEA, RESPONDIENDO REGULARMENTE A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGÍA; CABE RESALTAR QUE MADRE DEL MENOR HA MANIFESTADO EN REITERADAS OCASIONES EL DESEO DE ALIMENTAR POR VÍA ORAL Y DE DAR CHOCOLATE POR VÍA ORAL, PESE A QUE SE HA EXPLICADO A FAMILIARES CONDICIONES DEGLUTORIAS DEL PACIENTE INSISTE EN HACERLO, SE SUGIERE ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLÓGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POST QUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONÍA - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETÉRMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2,

10/06/2023 07:13
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

10/06/2023 13:20
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA, CON ANTECEDENTES DE PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TÓRAX SIMÉTRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMÉTRICO, DEPRESIBLE, CON APÓSITO EN REGIÓN DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FÓRMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTOMÍA: 30 CC, - DESDE LO NEUROLÓGICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA. MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE MADRE, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA, ACTIVO, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL, SAO2: 93% CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SE AUSCULTAN ESCASAS SECRECIONES A NIVEL FARINGOLARÍNGEO, REQUIRIENDO DE ASPIRACIÓN LARÍNGEA, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA CANDIDATO PARA COLOCACIÓN DE Sonda de GASTROSTOMÍA; PACIENTE EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO, A TRAVÉS DE ESTÍMULO PERI E INTRAORAL, EJERCICIO DE CONTRICCIÓN FARÍNGEA Y DE ELEVACIÓN LARÍNGEA, CON POBRE RESPUESTA A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGÍA; CABE RESALTAR QUE MADRE DEL MENOR HA MANIFESTADO EN REITERADAS OCASIONES EL DESEO DE ALIMENTAR POR VÍA ORAL Y DE DAR CHOCOLATE POR VÍA ORAL, PESE A QUE SE HA EXPLICADO A FAMILIARES CONDICIONES DEGLUTORIAS DEL PACIENTE INSISTE EN HACERLO, SE SUGIERE ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA. MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- CANDIDATO PARA GASTROSTOMIA- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLÓGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POST QUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA / NEUMONÍA - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETÉRMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA -RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL -DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA.

10/06/2023 17:28
ACOSTA BUELVAS MARY LUZ

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN EL DIA DE AYR REALIZO CRISIS CONVULSIVAPACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA, CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBLAS ESPASTICA AL MOEMNTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES MOVILIZACION DE SECRECIONES .CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTOMIA: 30 CC, - DESDE LO NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTANEA. ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONUNTO CON CX PEDIATRICA A LA ESPERA DE COLOCACION DE GASTROSTOMIA. HA PRESENTADO ABUNDANTE MOVILIZACION DE SECRECIONES POR LO QUE SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA SE EXPLICA CONDUCTA A MADRE, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. VER ORDENES MEDICAS OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS,

HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA-

10/06/2023 23:12
BENITEZ GARCIA JUAN
CAMILO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EL DIA DE HOY HIZO 3 EPISODIOS EMETICOS. PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA, CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RNCUS Y CREPITANTES. MOVILIZACION DE SECRECIONES CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTEOMIA: 30 CC, - DESDE LO NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTANEA. ESCOLAR MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES Y CUADRO CLINICO DESCRITO, POSTRADO EN CAMA, ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, NO TAQUICARDICO, NO TAQUIPNEICO, CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, TOLERANDO O2 AMBIENTE, QUIEN EN HORAS DE LA NOCHE 10:25 PM, SE ACUDE AL LLAMADO DE ENFERMERIA YA QUE EL PACIENTE PRESENTA 3 EPISODIOS EMETICOS, A SU VEZ PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE REALIZA MOVIMIENTOS DISCINETICOS, MAS SIN EMBARGO SE LE EXPLICA LA PERSISTENCIA DE ESTOS DEBIDO A SU ANTECEDENTE, AL EXAMEN FISICO, PRESENTA LEVE DISTENSION ABDOMINAL, SE REVISIA COLOSTOMIA LA CUAL EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA FUNCIONAL, SE LE AGREGA ONDASETRON A MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SE SOLICITA GASES ARTERIALES PARA EL DIA DE MAÑANA DE CONTROL, SE LE EXPLICA CONDUCTA A PADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ONDASETRON 1.1 MG IV CADA 8 HORAS PRN (0.1 MGxKG DE PESO) OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - HIPOGLEMIA RESUELTA-

11/06/2023 07:50
MARIN RODRIGUEZ JUAN
CARLOS

ANOCHES PASO REGULAR NOCHE, PRESENTO 3 EVENTOS DE VOMITOS, DE IGUAL CARACTERISTICA A LA GASTROSCLISIS, CON OSTOMIA MUY ACTIVA, ENFERMERIA SUSPENDIO POR 6 HORAS EL MOMENTO EN CUENTRO UN PACIENTE MUY ENFLAQUECIDO, SIN DISTRES RESPIRATORIO, SIN FIEBRE, TRANQUILO, CON SONDA NASOGASTRICA, MUCOSAS HUMEDAS, SIN DISTRES RESPIRATORIO, ABDOMEN ESCAVADO, BLANDO E INDOLORO, OSTOMIA ACTIVA ESTABLE EN SU CONDICION, ALIMENTACION ENTERAL. RETIRAR PUNTOS DE LA HERIDA QUIRURGICA, RETIRAR LA SONDA NASOGASTRICA Y ROTARLA A LA OTRA NARIZ, REINICIAR ALIMENTACION ENTERAL A 25 CC HORA, CONFIRMAR SI EXISTE SUMINISTRO DE SONDA DE GASTROSTOMIA POR ENDOSCOPIA E.C.N. DEL R.N. CON PERFORACION Y MANEJADA POR DREN, EVOLUCION CON OBSTRUCCION INTESTINAL CRONICA Y SEVERA DESNUTRICION, REMITIDO POR OBSTRUCCION INTESTINAL, SE LLEVA A CIRUGIA Y SE RESCA EL ILEON, SE HACE ILEOSTOMIA PROXIMAL, ESTA EN RECUPERACION ALIMENTARIA POR GASTROSCLISIS

11/06/2023 14:48
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

PACIENTE CON REGISTROS DE FEBRICULAS ADEMAS DE AUMENTO DE LA MOVILIZACION DE SECRECIONES. PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA, CON ANTECEDENTES DE PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TORAX SIMETRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RNCUS Y CREPITANTES. MOVILIZACION DE SECRECIONES CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMETRICO, DEPRESIBLE, CON APOSITO EN REGION DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FORMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTEOMIA: 30 CC, - DESDE LO NEUROLOGICO PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTANEA. ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES Y ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, EL DIA DE AYER DEBUTO CON 3 EPISODIOS EMETICOS POR LO QUE SE LE AJUSTA TRATAMIENTO MEDICO, ADEMAS SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO CON CX PEDIATRICA QUIEN EL DIA DE HOY INDICO CAMBIO DE FOSA NASAL PARA LA SONDA NASOGASTRICA, RETIRO DE PUNTOS DE SUTURA EN HERIDA QUIRURGICA Y POTENCIAL GASTROSTOMIA EL 13/06. POR OTRO LADO, DEBIDO A QUE PRESENTA REGISTROS DE FEBRICULAS Y AUMENTO DE LA MOVILIZACION DE SECRECIONES SE DECIDE SOLICITAR LABORATORIOS DE

EXTENSION PARA INDAGAR PROBABLE FOCO INFECCIOSO. EL PACIENTE TIENE ORDEN POR PARTE DE INFECTOLOGIA DE COMPLETAR 10 DIAS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO BICONUGADO: VANCOMICINA + GENTAMICINA TRAS HEMOCULTIVOS NEGATIVOS MOTIVADO POR BACTERIEMIA POR E FAECALIS, HOY SE ENCUENTRA EN DIA 9 DE TRATAMIENTO, SE CONTINUA EL MISMO HASTA MAÑANA, DONDE SE DEBE NOTIFICAR CASO A INFECTOLOGA PEDITRICA NUEVAMENTE PARA DEFINIR SI AMERITA CONDUCTA ADICIONAL. SE LE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. HOSPITALIZAR. IDX: - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL / LIBERACION DE ADHERENCIAS + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - POR QUIRURGICO DE ILEOSTOMIA + CIERRE DE PARED ABDOMINAL 13/05/23- NEUMONIA TRATADA/DISTRES RESPIRATORIO SUPERADO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- BACTERIEMIA POR E FAECALIS

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION.

11/06/2023 15:14
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

12/06/2023 08:00
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

Evoluciónse abre folio para cargar examen

12/06/2023 12:07
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DEL PADRE, REFIERE QUE PASÓ REGULAR NOCHE, ESTUVO MOLESTO, Y REFIERE ADEMAS AUMENTO DE LAS PERDIDAS POR ILEOSTOMIA. NO REFIERE VOMITOS NI FIEBRE. REFIERE ADEMÁS QUE NOTA LA ORIA CONCENTRADA. SE VALORA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DEBITO ACUSOSO MARRON. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXREMIDADES SIMETRICAS, HIPOTROFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLOGICO DE ACUERDO A PATOLOGIA DE BASE. ** RESULTADOS DE ESTUDIOS ** - 11/06/23 HEMOGRAMA LEUCOCITOS: 10.550 (NEU 70 / LINF 19.62) HB: 10.8 HTO: 30.8 PLQ: 426.500 GOT: 39 GPT: 43 BUN: 14 CR: 0.2 - 12/06/23 ECOGRAFIA ABDOMINAL: Meteorismo, distensión y aperistaltismo intestinal, se sugiere RX seriada abdomen y eventual tomografía abdomino-pelvica contrastada trifasica. Enfermedad renal aguda en estudio. Ecos vesicales correlacionar con laboratorio. PACIENTE ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONUNTO CON CX PEDIATRICA, EL DÍA DE HOY SE REALIZA ECOGRAFIA ABDOMINAL QUE REPORTA METEORISMO, DISTENSION Y APERISTALTISMO INTESTINAL. SE COMENTAN RESULTADOS A CIRUJANO PEDIATRA DE TURNO, SE SOLICITA EX SERIADA DE ABDOMEN. SE SOLICITA UROANALISIS, GRAM DE ORINA. SE SUSPENDE ALIMENTACION ENTERAL, SE DEJA PLAN DE HIDRATACION PARENTERAL CON DEXTROSA, SODIO Y POTASIO. SE SOLICITA LABORATORIO DE CONTROL PARA MAÑANA CON IONOGRAMA, FUNCION RENAL. ATENTOS A EVOLUCIÓN. SE HABLA Y EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. VER ORDENES MEDICAS- OBSTRUCCION INTESTINAL- POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA- INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA- HIPOGLEMIA RESUELTA- ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

13/06/2023 06:49
GARCIA LOZANO LAUREN
VICTORIA

MADRE REFIERE VERLO CON LA MIRADA FIJA, NO RESPUESTA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. SE VALORA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. EXAMEN NEUROLOGICO CON DESORIENTACION, MIRADA FIJA. SE TOMA GLUCOMETRIA: 46 MG/DL - DAN REPORTE VERBAL DE LABORATORIO CON GLICEMIA CENTRAL: 20 MG/DL (NO REPORTAN EN SISTEMA). SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA ***** MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD COMORBIDO, CON ANTECEDENTES DESCRITOS, ACTUALMENTE SIGNOS VITALES ESTABLES, AL EXAMEN FISICO SE VALORA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION

PROTEICOCALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. EXAMEN NEUROLÓGICO CON DESORIENTACIÓN, MIRADA FIJA. SE TOMA GLUCOMETRÍA: 46 MG/DL - DAN REPORTE VERBAL DE LABORATORIO CON GLICEMIA CENTRAL: 20 MG/DL (NO REPORTAN EN SISTEMA), POR LO QUE SE CONSIDERA HIPOGLICEMIA SINTOMÁTICA. SE INDICA REPOSICIÓN CON DEXTROSADOS. CONTINUA SEGUIMIENTO DE EVOLUCIÓN MÉDICA. VER INDICACIONES MÉDICAS NOTA RETROSPECTIVA 13/06/2023 A LAS 02:30 AM *****- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL- POSTQUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA- HIPOGLEMIA SINTOMÁTICA- ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILIACA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023)

13/06/2023 11:13
HERNANDEZ QUIÑONES ANA
KARINA

FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PASO MALA NOCHE, DEBIDO A QUE PRESENTO MÚLTIPLES EPISODIOS DE HIPOGLICEMIASSE VALORA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DÉBITO ACUSOSO MARRÓN. SE PALPA BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, HIPOTROFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLÓGICO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DE BASE. ****REPORTE DE PARACLÍNICOS- HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 9.960 NEUTROFILOS 76.9% LINFOCITOS 20.41% HEMOGLOBINA 10.2 HEMATOCRITO 29.8 PLAQUETAS 565.200- SODIO 135 POTASIO 4.4 CLORO 97 CALCIO 8.1 FOSFORO 4.9 MAGNESIO 1.8PACIENTE ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA, SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONJUNTO CON CX PEDIÁTRICA, SE REALIZA RX SERIADA DE ABDOMEN, PENDIENTE REPORTE. EN EL DÍA DE HOY SERÁ LLEVADO A COLOCACIÓN DE GASTROSTOMIA. PARACLÍNICOS EVIDENCIAN TROMBOCITOSIS CON RESTO DE LINEAS CELULARES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, IONOGRAMA NORMAL. ATENTOS A EVOLUCIÓN. SE HABLA Y EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. VER ORDENES MÉDICAS- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POSTQUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA - INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA RESUELTA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILIACA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023)

13/06/2023 14:55
RAMIREZ BARRIOS MARCELO

SE REALIZA ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR, Y SE IDENTIFICA EL SITIO IDÓNEO PARA GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA, A SU VEZ, SE DESCARTA OBSTRUCCIÓN A LA SALIDA GÁSTRICA. SE REALIZA ASEPSIA E INCISIÓN EN PIEL, PREVIA APLICACIÓN DE ANESTÉSICO LOCAL, Y SE REALIZA PUNCIÓN DESDE LA INCISIÓN HASTA EL ESTÓMAGO CON CATÉTER Y GUÍA BAJO VISIÓN ENDOSCÓPICA. SE ATRAPA GUÍA CON ASA Y SE EXTRAE JUNTO AL ENDOSCOPIO POR LA BOCA. SE SUJETA SONDA DE GASTROSTOMIA #12 A LA GUÍA Y SE TRACCIONA HASTA UBICAR LA SONDA EN SU SITIO DEFINITIVO. SE COLOCA RETENEDOR EXTERNO Y PUERTO. NO COMPLICACIONES.

13/06/2023 15:04
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLÓGIA, CANDIDATO PARA GASTROSTOMÍA. PACIENTE EN CAMA CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOCALORICA, CON ANTECEDENTES DE PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA AL MOMENTO CON LLENADO CAPILAR ACEPTABLE, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, TÓRAX SIMÉTRICO, DISTRES LEVE, SE AUSCULTAN RONCUS Y CREPITANTES MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES. CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 2 L MINUTO, ABDOMEN SIMÉTRICO, DEPRESIBLE, CON APÓSITO EN REGIÓN DE ABDOMEN, ILEOSTOMIA ASPECTO ROSADO, DE ALTO GASTO, TOLERANDO FÓRMULA ESPECIAL CON DIURESIS CONSERVADA OSTOMÍA: 30 CC, -

DESDE LO NEUROLÓGICO PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS, RETRASO GLOBAL DEL NEURODESARROLLO CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA. MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE MADRE, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON MEJOR MANEJO DE SECRECIONES, YA SIN REQUERIMIENTO DE ASPIRACIÓN, RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda NASOGÁSTRICA DADO A DISFUNCIONALIDAD OROFARÍNGEA SIN EMBARGO FUE RETIRADA SNG POR ORDEN MÉDICA, PROGRAMADO PARA HOY PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, A LA ESPERA DE LLAMADO A QUIRÓFANO; SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA A TRAVÉS DE ESTÍMULO PERI E INTRAORAL, EJERCICIO DE CONTRICCIÓN FARÍNGEA Y DE ELEVACIÓN LARÍNGEA, CON MEDIANA RESPUESTA A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, CANDIDATO PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA, YA EN PROGRAMACIÓN EL DÍA DE HOY, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLÓGIA; MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- GASTROSTOMÍA PROGRAMADA PARA HOY- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALTERNA POR Sonda NASOGÁSTRICA- POSICIONAR EN SEMIFLOWERS DURANTE Y POSTERIOR A LA ALIMENTACIÓN- SEGUIMIENTO FONOAUDIOLÓGICO PARA REHABILITACIÓN DEGLUTORIA- OBSTRUCCIÓN INTESTINAL- POSTQUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMÍA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONÍA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA- INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA- HIPOGLEMIA SINTOMÁTICA- ANTECEDENTES DE PRETÉRMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILIACA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PENROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTÁ (12/05/2023)

13/06/2023 19:13
DÍAZ RICARDO KELLYS
MARGARITA

SE ACUDE A LLAMADO DE PESONAL DE ENFERMERIA UQIEN A SU VEZ ACUDE A LLAMADO DE MADRE QUIEN MANIFIESTA NOTAR HIPOACTIVO CON PALIDEZ MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA, ENFERMERIA INFORMA VALOR DE GLUCOMETRIA CONTROL EN 46 PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DÉBITO ACUSOSO MARRÓN. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXREMIDADES SIMÉTRICAS, HIPOTÓNICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLÓGICO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DE BASE PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD CON IDX YA DESCRITOS, ACTUALEMNTE CON CADRO DE HIPOGLICEMIA REFRACTARIA POSIBLEMNTA POR AYUNO PROLOGADO, SE REALIZAR REPOSICIÓN CON DAD 10 % (GLUCOMETRIAS: 17+30: 46, 17+46: 34, 18+10: 83), ADEMÁS SE REVALORA EN CONJUNTO CON CIRUJANO PEDIATRA DR MARIN QUEIN INCA INICIA ALIMENTACIÓN A 10 CC / HORA / 8 HPRAS, DEBE SEGUIR INFUSIÓN CONTINUA DE DAD 5 % + NATROL + KATROL YA INDICADA A 38 CC / HORA, SE ORDENO GLICMEI CNETRAL, Y GASOMETRIA SE EXPLICA MADRE CONTETXO DLE CUADRO Y CONDUCTA A SEGUIR QUEIN MANIFIESTA ENTENDER YE STAR DE ACUERDO CONTINUA INTERNACIÓN HOSPITALAR - VER ORDENES MEDICAS - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL - POSTQUIRÚRGICO DE CORRECCIÓN DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICIÓN CRÓNICA - PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA - INFECCIÓN RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA RESUELTA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACIÓN DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRÚRGICO DE LAPAROTOMÍA / LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCIÓN DE 25 CMS DE ÍLEON + ILEOSTOMÍA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

14/06/2023 00:18
PATERNINA MENDOZA
BEATRIZ ELENA

EvoluciónSE RECIBE LLAMADO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DADO A GLUCOMETRIA EN 60 MG/DL, ACTUALMENTE PACIENTE DESPIERTO, CONEXIÓN MEDIO EXTERNO; PACIENTE QUE HA TENIDO EPISODIOS PREVIOS DE HIPOGLICEMIA, SE INDICA DAD 10 % EN BOLO DE 90 CC AHORA (10 CC/KG), GLUCOMETRIA EN 30 MINUTOS.

14/06/2023 00:23
PATERNINA MENDOZA
BEATRIZ ELENA

EvoluciónCARGUE DE DAD 10 %

14/06/2023 01:07
PATERNINA MENDOZA
BEATRIZ ELENA

Evolución SE ASISTE AL LLAMADO DE AUXILIAR, QUE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ALIMENTACION POR NARINA. ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO, SO2 98 % AMBIENTE, SIN DATOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA (NO TIRAJES, NO POLIPNEA), SE AUSCULTAN PULMONES BIEN VENTILADOS BILATERALMENTE, SE INDICA COLOCACION DECUBITO SUPINO IZQUIERDO, SUSPENDIENDO DE MOMENTO ALIMENTACION POR GASTROSTOMIA, DADO A POSIBILIDAD DE REBOSAMIENTO GASTRICO QUE EXPLICARIA REGURGITACION DE ALIMENTO, CON RIESGO DE BRONCOASPIRACION. SE ENCUENTRA RECIBIENDO BOLO DE DAD 10 % DE 90 CC, CON GLUCOMETRIA CONTROL, SE DEFINIRA NECESIDAD DE AJUSTE DE INFUSION DE DAD. SE EXPLICA A PADRE.

14/06/2023 09:11
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

Evolución se abre folio para cargar medicamento

14/06/2023 15:06
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON INTOLERANCIA A LA ALIMENTACION Y PERSISTENCIA DE HIPOGLICEMIAS. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACION. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DÉBITO ACUSOSO MARRON. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLOGICO DE ACUERDO A PATOLOGIA DE BASE. PACIENTE ESCOLAR MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO EN CONJUNTO CON CX PEDIATRICA, EN EL DIA DE AYER SE REALIZO COLOCACION DE GASTROSTOMIA, CON GLUCOMETRIA EN 67 MG/DL Y GLICEMIA EN 20 MG/DL, SE REAJUSTA FLUJO DE GLUCOSA. ADICIONALMENTE SE SUSPENDE GENTAMICINA POR CUMPLIMIENTO DE ATB, SIGUE CON VANCOMICINA, HOY DIA 8/10. ATENTOS A EVOLUCION. SE HABLA Y EXPLICA CONDUCTA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. VER ORDENES MEDICAS- OBSTRUCCION INTESTINAL - POST QUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA RESUELTA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

14/06/2023 16:09
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE PEDIÁTRICO DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCION POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA SEVERA, CLINICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACION. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DÉBITO ACUSOSO MARRÓN. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLÓGICO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DE BASE. MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACION PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑIA DE MADRE, NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, SAO2: 93%, CON MEJOR MANEJO DE SECRECIONES, SIN EMBARGO DADA LA REGURGITACION REQUIRIÓ DE ASPIRACION DE SECRECIONES POR PARTE DE FISIOTERAPIA, ACTUALMENTE RECIBIENDO NUTRICION ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMIA, REALIZADA EL DIA DE AYER 13/06/2023. SE REALIZA INTERVENCION TERAPEUTICA A TRAVES DE ESTIMULO PERI E INTRAORAL, EJERCICIO DE CONTRICCION FARÍNGEA Y DE ELEVACION LARÍNGEA, CON MEDIANA RESPUESTA A ESTÍMULOS. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, PORTADOR DE GASTROSTOMIA, ALGO INTRANQUILO POR DISTENSION ABDOMINAL POR LO QUE SE INFORMA A MÉDICO EN TURNO. PACIENTE QUE CONTINUA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGIA; MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACION DE COVID- 19.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACION POR VIA

ALterna por sonda de gastrostomía- Posicionar en semiflowers durante y posterior a la alimentación- Seguimiento fonoaudiológico para rehabilitación deglutoria- Obstrucción intestinal. - Postquirúrgico de corrección de obstrucción intestinal/ ileostomía / necrosis ileal. - Síndrome de distres respiratoria. - Neumonía en tratamiento. - Desnutrición crónica. - Parálisis cerebral espástica. - Infección respiratoria por E. coli tratada. - Hipoglemia sintomática. - Antecedentes de pretérmino 34 semanas, gemelar 2, enterocolitis, colestasis, hepatitis al nacer, colocación de dren peritoneal al nacer. - Post quirúrgico de laparotomía / liberación de adherencias firmes de entre asas de intestino delgado/grueso, a la pared abdominal especialmente a nivel de la fosa iliaca derecha + resección de 25 cms de íleon + ileostomía a la fosa iliaca derecha + lavado peritoneal + dren de penrose a la fosa iliaca derecha + bolsa de Bogotá (12/05/2023)

14/06/2023 16:16
DIAZ RICARDO KELLYS
MARGARITA

Evolución ACUDO A LLAMADO DE ENFERMERIA DEBIDO QUE PACIENTE PRESENTA APROXIMADAMENTE TRES CRISIS CONVULSIVAS, AL EXAMEN FISICO PRESENTA DOLOR ABDOMINAL, GLUCOMETRIA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. POR LO QUE INDICO MANEJO CON MIDAZOLAM Y REALIZACION DE PARACLINICOS.

15/06/2023 14:47
CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE PCI, CON TRASTORNO EN LA DEGLUCIÓN POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGÍA. PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRÓNICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, CLÍNICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN DESATURACIONES SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON OXIGENO TERAPIA POR CANULA NASAL ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMÍA CON DÉBITO ACUOSO MARRÓN. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLÓGICO DE ACUERDO A PATOLOGÍA DE BASE MASculino DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN SALA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICOS, EN COMPAÑÍA DE PADRE, NEUROLÓGICAMENTE TENDIENTE A LA SOMNOLENCIA SECUNDARIO A ANTICONSULSIONANTE, POCO ACTIVO, REACTIVO AL DOLOR, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO, REGULAR PATRÓN RESPIRATORIO, SAO2: 98%, ACTUALMENTE RECIBIENDO NUTRICIÓN ENTERAL POR SONDA DE GASTROSTOMÍA, REALIZADA EL DIA 13/06/2023. PACIENTE EN REGULAR ESTADO, SOMNOLIENTO, POR LO QUE FAMILIAR REFIERE NO REALIZAR EL DIA DE HOY ESTIMULACION. PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO, PORTADOR DE GASTROSTOMÍA, QUIEN CONTINÚA EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR FONOAUDIOLOGÍA; MÉDICO Y JEFE EN TURNO INFORMADOS. SE TOMARON MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EVITAR PROPAGACIÓN DE COVID- 19.- DIETA NIVEL 1 (ESCALA FOIS) ALIMENTACIÓN POR VÍA ALterna por sonda de gastrostomía- Posicionar en semiflowers durante y posterior a la alimentación- Seguimiento fonoaudiológico para rehabilitación deglutoria- Obstrucción intestinal. - Postquirúrgico de corrección de obstrucción intestinal/ ileostomía / necrosis ileal. - Síndrome de distres respiratoria. - Neumonía en tratamiento. - Desnutrición crónica. - Parálisis cerebral espástica. - Infección respiratoria por E. coli tratada. - Hipoglemia sintomática. - Antecedentes de pretérmino 34 semanas, gemelar 2, enterocolitis, colestasis, hepatitis al nacer, colocación de dren peritoneal al nacer. - Post quirúrgico de laparotomía / liberación de adherencias firmes de entre asas de intestino delgado/grueso, a la pared abdominal especialmente a nivel de la fosa iliaca derecha + resección de 25 cms de íleon + ileostomía a la fosa iliaca derecha + lavado peritoneal + dren de penrose a la fosa iliaca derecha + bolsa de Bogotá (12/05/2023)

15/06/2023 18:02
CHAMORRO DAVILA YULY
KATHERINE

PACIENTE SE ENCUENTRA EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN DIA DE AYER REALIZO DOS CRISIS CONVULSIVAS PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CRONICAMENTE ENFERMO, CON DELGADEZ MARCADA ASOCIADA A DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, CLÍNICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, NORMOPERFUNDIDO, AFEBRIL AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. 2 RUIDOS EN 4 FOCOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO TIRAJES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREGREGADOS, SIN DESATURACIONES AIRE AMBIENTE. ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y SECA, SIN SECRECIONES. PRESENTA ILEOSTOMIA CON DEBITO ACUSOSO MARRON. SE PALPAN BLANDO, DEPRESIBLE, IMPRESIONA INDOLORO. DIURESIS CONSERVADA. EXREMIDADES SIMETRICAS, HIPOTROFICAS, SIN EDEMAS. EXAMEN NEUROLOGICO DE ACUERDO A PATOLOGIA DE BASE PACIENTE ESCOLAR MASculino QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LO MENCIONADO ANTERIORMENTE, EN EL DIA DE HOY SE REALIZO TELECONSUTA CON GASTROENTEROLOGA (DRA.

ALEJANDRA WILCHES) Y JUNTA MEDICA CON NUTRICION Y CIRUGIA PEDIATRICA, INICIALMENTE SE CONSIDERO QUE ALIMENTACION ACTUAL TIENE ALTA OSMOLARIADAD PARA PACIENTES CON INTESTINO CORTO, POR LO QUE GASTROENTEROLOGA INDICO NEOKATE JUNIOR A 5 CC/HORA E IR PROGRESANDO A 48 CC/ HORA, DADO QUE SE TRATA DE FORMULA CON AMINOACIDOS LIBRES. NO OBSTANTE, DEBIDO A TRATARSE DE ALIMENTACION NO POS, AMERITABA AUTORIZACION DE MIPRESS, EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE. DEBIDO A RIESGO DE HIPOGLICEMIAS EN EL PACIENTE, SE COMENTO SITUACION A DRA. WILCHES, QUIEN INDICO INICIO DE NUTRICION PARENTERAL Y NUTRIBEN EXTENSAMENTE HIDROLIZADA, NUTRICIONISTA ESTABLECE DOSIS E INDICA COLOCACION DE VIA ADICIONAL PARA ADMINISTRACION DE PARENTERAL. DEBIDO A QUE PACIENTE SE ENCUENTRA REALIZANDO HIPERGLICEMIAS, SE DESESCALONA A DAD 5%. SE EXPLICA CONDUCTA A MADRE, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. VER ORDENES MEDICS- OBSTRUCCION INTESTINAL - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIA - NEUMONIA EN TRATAMIENTO - DESNUTRICION CRONICA - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA RESUELTA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)

15/06/2023 19:07
DIAZ RICARDO KELLYS
MARGARITA
15/06/2023 20:53
DIAZ RICARDO KELLYS
MARGARITA

Evoluciónse abre folio para suspender medicamentos

EvoluciónNOTA RESTROPECTIVA 15/06/23 - 18+30 SE ACUDE A LLAMADO D EPERSONAL DE NEFERMERI QUIEN INDICA PACIENTE CON TENDENCIA A LA DESATURACION SE HALLA PACIENTE CON SIGNOS VITALES : FC: 80 LPM , FR: 28, SATO2: OSCILACION DE 71- 72 % , TA: 96 / 60 GLUCOMETRIA 133 TAQUIPNEICO, Y CON PRIOROS DE APNEA, SOMNLIETO CON POBRE RESPEUESTA AL DOLOR, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SUDOROSO, FRIO, CON MAL PATRO RESPIRTAORIO, TIRAJE SUNIVERSALES ORDENO CAMBIO DE CANULA NASAL A MASCA CRILLA CON VENTURY AL 50 % SIN EMEBRAGO CONTINUA DESATURADO, CON MAL PATRON RESPIRATORIO, POR LO CUAL CONSIDERO TRASALADOA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR RIESGOD E CLAUDICACION RESPIRATORIO, PARA POSIBLE OXIGENACION CON ALTO FLUJO SE EXPLICA MADRE Y PADRES ESTADO ACTUAL DE PACIENTE , POSIBLE SRIESGOS, Y CONDUCTA A SEGUIR QUIENE SMANIFIESTAN ENTENDER YE STAR DE ACUERDO

15/06/2023 22:07
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

EvoluciónWBC (GLOBULOS BLANCOS): 11.360NEUTROFILOS %: 88.5 %
 LINFOCITOS %: 7.37 % HEMATOCRITO: 32.9 % HEMOGLOBINA: 10.6 g/dLPLAQUETAS: 500.700leucocitos limites superiores, anemia, leve, PLAQUETAS NORMALES TIEMPO DE PROTOMBINA (PT):PT: 15.5 seg (12.0 - 14.0) INR: 1.15 TIEMPO DE REFERENCIA (Media poblacional): 13.60 Seg TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT: 34.5 seg (25.0 - 43.0) Tiempo de referencia(Media poblacional): 30 seg ADECUADOS CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3) TROGENO UREICO (BUN): 8 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 35.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 21.00 U/L (15.00 - 50.00) FUNCION HEPATICA NORMAL GASES: 7.45/51.1/44.2/35/9.8/75.8%ACIDOSIS RESPIRATORIA, ALCALOSIS METABOLICA, HIPOXEMIA CALCIO: 1.12 CLORO: 94.7 POTASIO: 3.6 SODIO: 137 GLUCOSA: 140 ADECUADSO PACIENTE DELICADO, CRITICO, SIGURE DESATURADOS, RESPIRACIONES SUPERFICIALES, ALTO RIESGO DE CLAUDICACION RESPIRATORIA, SE DECIDE COLOCAR DOSIS DE MIDAZOLAM Y COLOCAR TOT 5.0 FR AL PRIMER INTENTO FIJO EN 15 CMS, SE NOTA VENTILACION ADECUADA BILATERAL, SE PROCEDE PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE CUELLO, SE PASA CATETER VENSO CENTRAL YUGULAR EXTERNO POR TECNICA DESELDIRGER, SE FIJA EN 10 CMS, ADEMAS SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION FEMORAL IZQUIERDA SE PASA CATETER ARTERIAL FEMORAL SINCOMPLICACIONES, PARA MONITOREO INVASIVO DE TENSION ARTERIA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD, SE EXPLICA A FAMILIARES SE INDICA CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL PCR DE ALTA PRECISION 0.07 mg/dL (0.00 - 0.50) 15/06/2023 20:57

16/06/2023 10:09
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA-BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL

ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)-CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL. -RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE TOT ADECUADO ABDOMEN: NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCION ILEOSTOMIA FUNCIONAL RENAL: LA: 708.9 CC, SENSIBLE: 160 CC, DIURESIS: 160 CC, ELIMINADOS: 420CC, BALANCE +288.9CC GU: 2.4 CC/KG/HSNC: SIN SEDACION ACOPLADO CON AUMENTO PUPILAR 4 MM REACTIVAS CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR VENTILACION MECANICA. PACIENTE CONOCIDO CON ESTABLE EN LO HEMODINAMICO BRADICARDIA SINUSAL EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 4 MM AUMENTO DE ESTAS REACTIVAS SE SOLICITA TAC CEREBRAL SE REINICIA ALIMENTACION ENTERAL CON ALIMENTO ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS, CON CURBOMIENTO CON MERIPENEM Y VANCOMICINA. RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS RADIOGRAFICA DE TORAX CON TOT ADECUADO OPACIDADES PARAHILIAES. PH: 7.403, PO2: 101.1, PCO2: 57.6, CHCO3: 53.1, INDICE PAFI: 224.7, LAC: 1.85 GLUCOSA: 112.5CA: 1.22, CL: 99.1, K: 4.69, NA: 139.7

16/06/2023 12:16

MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

EvoluciónPACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, BAJO VENTILACION MECANICA, SIN SEDOANALGESIA, CON FRECUENCIA CARDIADAS LIMITE INFERIOR, SE INDICA INFUSION DE ADRENALINA, PACIENTE DELICADO, PRONOSTICO OMINOSO, FAMILIAR ENTERADO

16/06/2023 14:26

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR VENTILACION MECANICA. PACIENTE CONOCIDO CON ESTABLE EN LO HEMODINAMICO BRADICARDIA SINUSAL SE INICIO VASOACTIVO POR TENSIONES ARTERIALES BAJA PERFUSION ADECUADA EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 4 MM REACTIVAS SE SOLICITO TAC CEREBRAL NO LESIONES AGUDA, TOLERANDO ENTERAL BALANCE +233.14CC GU: 1.1CC/KG/H, AFEBRIL, CON CURBOMIENTO CON MERIPENEM Y VANCOMICINA. RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS

17/06/2023 07:18

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)-CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL. CON VASOACTIVO -RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE TOT ADECUADO ABDOMEN: NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCION ILEOSTOMIA FUNCIONAL SE PROGRESA ENTERAL RENAL: LA: 1345 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 880 CC, ELIMINADOS: 1399CC, BALANCE -54CC GU: 4.1 CC/KG/HSNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR VENTILACION MECANICA. PACIENTE CONOCIDO CON ESTABLE EN LO HEMODINAMICO BRADICARDIA SINUSAL CON VASOACTIVO EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA PENDIENTE REPORTE OFICIAL TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS, CON CURBOMIENTO CON MERIPENEM Y VANCOMICINA. RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS PH: 7.510 PO2: 154 PCO2: 39.1, CHCO3: 30.5, INDICE PAFI: 441.6, GLUCOSA: 149.4, CA: 1.14, CL: 97, K: 3.26, NA: 136.3 RADIOGRAFIA DE TORAX CON TOT ADECUADO MENORES OPACIDADES INTERTICIALES

17/06/2023 16:01

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS CONOCIDOS -- TENSIONES ARTERIALES

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN OMAR ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL. CON VASOACTIVO -RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE TOT ADECUADO ABDOMEN: NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCION ILEOSTOMIA FUNCIONAL SE PROGRESA ENTERAL RENAL: BALANCE -26CC GU:5.5 CC/KG/HSNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR VENTILACION MECANICA. ESTABLE EN LO HEMODINAMICO BRADICARDIA SINUSAL CON VASOACTIVO EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA PENDIENTE REPORTE OFICIAL TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, AFEBRIL EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS, CON CURBOMIENTO CON MERIPENEM Y VANCOMICINA. RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS

17/06/2023 16:29 EvoluciónSE CARGA MEDICACION

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN OMAR

18/06/2023 06:41 EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI TRATADA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)-CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL. CON VASOACTIVO -RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE TOT ADECUADO ABDOMEN: NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCION ILEOSTOMIA FUNCIONAL SE PROGRESA ENTERAL RENAL: LA: 1271 CC, SENSIBLE: 910 CC, DIURESIS: 160 CC, ELIMINADOS: 1430CC. BALANCE -158CC GU: 4.3 CC/KG/HSNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS -CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS POR VENTILACION MECANICA. PACIENTE CONOCIDO CON ESTABLE EN LO HEMODINAMICO BRADICARDIA SINUSAL CON VASOACTIVO EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA PENDIENTE REPORTE OFICIAL TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS, CON CURBOMIENTO CON MERIPENEM Y VANCOMICINA. DURANTE LA MAÑAMNA CON HIPOGLICEMIA SE CORRIGE Y SE AJUSTA TASA DE INFUSION A 387 MG KILO MTO CON DAD AL 10 % ADEMAS DE USO DE AGUA LIBRE POR HIPERNATREMIA - RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS RADIOGRAFIA DE TORAX CON TUBO EN KARINA INFILTRADOS INTERTICIALES EN AMBOS CAMPOS - ph:7.46po2:134pco2:37hco3:26be:sto2:99pafi:335 CON ALCALOSIS RESPIRATORIA BUEAN OXEMIA - SODIO 131 POTASIO .36 SODIO 175 CC CALCIO 1.09 CON HIPERMATREMIA SE ORDENA AGUA LIBRE - GLUCOSA 59 MG DL SE ORDENA CONTROL EN 37 MG DL SE CORRIGE

18/06/2023 09:20 EvoluciónMEDICACION

MEZA ANGULO CARMEN GISELLA

18/06/2023 10:55 EvoluciónGAS CONTROL

MEZA ANGULO CARMEN GISELLA

18/06/2023 14:26 EvolucionPACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LIMITES SOPORTADAS CON ADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDAS, PENDIENTE REPORTE OFICIAL, HA TOLERADO APOORTE ENTERAL CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL, CON CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL POSITIVO PARA E.COLI, SENSIBLE A ANTIBIOTICOTERAPIA ACTUAL, HEMOCULTIVOS X2 NEGATIVOS, PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA, RECIBE AGUA LIBRE POR HIPERNATREMIA, PENDIENTE REPORTE DE IONOGRAMA CONTROL, PACIENTE DELICADO, ALGO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD FAMILIARES INFORMADOS CULTIVO GERMINES COMUNESMUESTRA: Cultivo de secreción bronquialRESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL.GRAM: Bacilos Gram NegativosCultivoPOSITIVOMicroorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION ESBLL Negativo Cefepime <=0,12 Sensible IMIPENEM <=0,25 Sensible Ertapenem <=0,12 Sensible Amikacina 2 Sensible Meropenem <=0,25 Sensible AZTREONAM <=1 Sensible Tigecyclina <=0,5 Sensible CEFTAZIDIMA 0,25 Sensible Ciprofloxacina 0,5 Intermedio AMPICILINA/SULBACTAM >=32 Resistente

18/06/2023 16:20
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

19/06/2023 10:33
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM $\leq 0,12$ Sensible CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM $\leq 0,25$ Sensible ----- GASES
ARTERIALES: PH 7.48 - PCO2 34.7 - PO2 142 - SAO2 99 - BE -23 - HCO3 25.7 - PAFI 356 - GLUCO 73.

Evolución CALCIO EN SANGRE 7.8 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 99 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN
SANGRE: 3.4 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 134.0 mmol/L (136.0 - 145.0)

Evolución CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA-
BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS
CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE
OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA -
INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34
SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN
PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS
FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL
ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON +
ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA
ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES
ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON
VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN
SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE.- ABDOMEN: SIMETRICO, NO
DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE,
TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS,
LIQUIDAS- RENAL: LA: 1754 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 1460 CC, ELIMINADOS: 2454 CC,
BALANCE -699 CC GU: 6.9 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO,
POCO REACTIVO. - PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON
COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA,
DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA ASISTIDA, DINAMICA, HOY PARAMETROS BAJOS, PERO
AUN SE NOTA HIPOACTIVO, CON RESPIRACIONES MUY SUPERFICIALES; ESTABLE EN LO
HEMODINAMICO, CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, RECIBE VASOACTIVO TIPO
ADRENALINA; SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA PENDIENTE
REPORTE OFICIAL; TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y
DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS QUE REPORTA E COLI EN
SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, PENDIENTE
UROCULTIVO, RECIBE MEROPENEM Y VANCOMICINA; SIGUE PRESENTANDO GLICEMIAS LIMITES,
REALIZO CORRECCION METABOLICA CON DAD 10 %, DEJAMOS LIQUISOS Y DIETA VIA ENTERAL, SE
ENCUENTRA ANEMIA SEVERA SE INDICA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS EMPAUERADOS,
FILTRADOS DESLEUCOCITADOS; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS
GASES: 7.45/36.4/207.5/24.9/1.0/99.6%BUEN ESTO RESPIRATORIO Y METABOLICO, ADECUADA
OXIGENACION RX DE TORAX: VENTILA 8 EIC BILATERALES, INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS,
SILUETA CARDIACA CENTRAL, TOT EN D3, CATETER YUGULAR DERECHO BIEN UBICADO WBC
(GLOBULOS BLANCOS): 4.350 NEUTROFILOS %: 48.1 % LINFOCITOS %:
42.05 % HEMATOCRITO: 23.1 % HEMOGLOBINA: 7.6 g/dL
PLAQUETAS: 192.200 LEUCOPENIA, ANEMIA MARCADA, SE INDICA TRANSFUSION DE
GLOBULOS ROJOS, PLAQUETAS NORMALES CALCIO EN SANGRE 7.3 mg/dL (8.8 -
10.8) CLORO EN SANGRE: 97 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 3.0
mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 134.0 mmol/L (136.0 - 145.0) HIPOCALCEMIA XSE REALIZA
CORRECCION METABOLICA CREATININA: 0.2 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO
UREICO (BUN): 21 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL ALANINO
AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 36.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA
AST/GOT: 55.00 U/L (15.00 - 50.00) LIMITES PCR DE ALTA PRECISION 0.66 mg/dL
(0.00 - 0.50) POSITIVA LIMITE CULTIVO GERMEEN COMUNES MUESTRA: Cultivo de secreción
bronquial RESULTADO: Recuento: 10^5 UFC/mL. GRAM: Bacilos Gram Negativos
Cultivo POSITIVO Microorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA CMI
INTERPRETACION ESBL
Sensible IMIPENEM Negativo Cefepime $\leq 0,12$
Sensible Amikacina $\leq 0,25$ Sensible Ertapenem $\leq 0,12$
Sensible 2 Sensible Meropenem $\leq 0,25$ Sensible
AZTREONAM ≤ 1 Sensible Tigecyclina $\leq 0,5$ Sensible
CEFTAZIDIMA 0,25 Sensible Ciprofloxacina 0,5 Intermedio
AMPICILINA/SULBACTAM ≥ 32 Resistente CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM
 $\leq 0,12$ Sensible CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM $\leq 0,25$ Sensible RESULTADO
PRELIMINAR A LAS 48 HORAS Hemocultivos #1 (MSD) Y #2 (MSI): Negativos hasta el momento.

19/06/2023 14:57
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS ANOTADOS - CARDIOVACULAR:
TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA
SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA
ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADOS MURMULLO AUDIBLE.- ABDOMEN:

SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 366.7 CC, SENSIBLE: 76.5 CC, DIURESIS: 251 CC, ELIMINADOS: 377 CC, BALANCE -10.8 CC GU: 4 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. - PACIENTE MASCULINO EN MAL ESTADO GENERAL, BAJO MONITOREO INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA ASISTIDA, DINAMICA, PARAMETROS BAJOS, EN PLAN DE EXTUBACION, LA CUAL NO SE HA REALIZADO POR ESTAR MUY DOMIDO, ALGUNAS RESPIRACIONES EFECTIVAS; ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM; TOLERANDO ENTERAL CON FORMULA ESPECIAL TIPO AMINOACIDOS LIBRES, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL; CON AISLAMIENTO DE E COLI EN SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, PENDIENTE UROCULTIVO, RECIBE MEROPENEM Y VANCOMICINA; MEJORIA DE LA GLICEMIA, RECIBE LIQUIDOS Y DIETA VIA ENTERAL POR GASTROSTOMIA, PENDIENTE TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUERADOS, FILTRADOS DESLEUCOCITADOS POR ANEMIA SEVERA; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS GLUCOSA: 56-86

19/06/2023 22:21
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución 16:00 HORAS GLUCOSA: 49 MG/DL HIPOGLICEMIA SE REALIZA CORRECCION METABOLICA 19:08 HORS GASES: 7.49/41.9/63.9/31.3/7.3/182.4% BUEN ESTADO RESPIRATORIO, ALCALOSIS METABOLICA, HIPOXEMIA GLUCOSA: 127 MG/DL ADECUADA HIPOGLICEMIA CORREGIDA MADRE REFIERE ANTECEDENTE DE HIOERTIROIDISMO SE INDICA TSH Y T4 LIBRE, TOLERANDO ALIMENTACION UROCULTIVO (AUTOMATIZADO) TIPO MUESTRA: ORINAGRAM: BACILOS GRAM NEGATIVOS RESULTADO: Recuento: Mayor de 100.000

UFC/mL. Cultivo POSITIVO Microorganismo: Pseudomonas aeruginosa OBSERVACION Microorganismos con presunto fenotipo productor de Cefalosporinasa de alto nivel y Resistencia a Carbapenems. La sobreproducción de Cefalosporinasa produce resistencia a todos los beta-lactámicos Excepto a los Carbapenems. La actividad enzimática no se inhibe por los inhibidores de las penicilinas (ácido clavulánico, tazobactam...) El defecto de permeabilidad de membrana en este microorganismo lleva a la resistencia al Imipenem y/o al Meropenem. Datos Verificados mediante Test Carba-NP. ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Cefepime

>=32	Resistente	IMIPENEM	>=16	Resistente	Amikacina	>=64
Resistente	Meropenem	>=16	Resistente	CEFTAZIDIMA	>=64	
Resistente	Ciprofloxacina	>=4	Resistente	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM	>=16	
Resistente	CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM	>=32	Resistente	CULTIVO GERMENES		

COMUNES MUESTRA: Cultivo de secreción bronquial RESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL. GRAM: Bacilos Gram Negativos Cultivo POSITIVO Microorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA

CMI	INTERPRETACION	ESBL	Negativo	Cefepime
<=0,12	Sensible	IMIPENEM	<=0,25	Sensible
<=0,12	Sensible	Amikacina	2	Sensible
Sensible	AZTREONAM	<=1	Sensible	Tigecyclina
Sensible	CEFTAZIDIMA	0,25	Sensible	Ciprofloxacina
Intermedio	AMPICILINA/SULBACTAM	>=32	Resistente	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM
<=0,12	Sensible	CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM	<=0,25	Sensible

REPORTES A INFECTOLOGA PEDIATRA QUIEN CONSIDERA ANTE LA MULTIRESISTENCIA DE LA PSEUDOMONA EN ORINA SE INICIA POLIMIXINA B Y AMIKACINA, SUSPENDER MEROPENEM / VANCOMICINA

20/06/2023 10:46
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evolución CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO SIN SEDACION, SATURACIONES ADECUADAS MURMULLO AUDIBLE. SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMADA A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50% - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 1796 CC, SENSIBLE: 901 CC, DIURESIS: 264 CC, ELIMINADOS: 1805 CC, BALANCE -9 CC GU: 4.2 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO

INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA ASISTIDA, DINAMICA, HOY PARAMETROS BAJOS, PAFI ADECUADA SE DECIDE EXTUBAR, EADIOGRAFIA DE TORAX CON DISMINUCION DE OPACIDADES TOTO ADECUADO, SE EXTUBA A CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50% CICLO DE ADRENALINA AL EXTUBAR, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA; TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL, EN SEGUIIMIENTO DE CULTIVOS QUE REPORTA E COLI EN SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, PENDIENTE UROCULTIVO CRECIMIENTO DE PSEUDOMONA MULTIRESISTENTE MANEJO CON POLIMIXINA; ESTA CON ALIMENTACION MAS DEXTROSADO EVITAR HIPOGLICEMIAS; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS PH: 7.480, PAO2: 89.2, PCO2: 43.2, CHCO3: 31, INDICE PAFI: 254.9, GLUCOSA 156.9 WBC (GLOBULOS BLANCOS): 4.19 10³/uL (5.00 - 13.00)NEUTROFILOS: 1.59 10³/uL (1.80 - 7.70)LINFOCITOS: 2.21 10³/uL (0.60 - 4.80)MONOCITOS: 0.30 10³/uL (0.00 - 0.90)BASOFILOS: 0.06 10³/uL (0.00 - 0.20) EOSINOFILOS: 0.00 10³/uL (0.00 - 0.70)NEUTROFILOS %: 38.1 % (37.0 - 78.0)LINFOCITOS %: 52.87 % (17.00 - 45.00)MONOCITOS %: 7.38 % (1.00 - 12.00)BASOFILOS %: 1.48 % (0.00 - 2.50)EOSINOFILOS %: 0.11 % (1.00 - 7.00)RBC (GLOBULOS ROJOS): 4.25 10⁶/uL (4.60 - 6.10)HEMATOCRITO: 34.3 % (43.5 - 53.8)HEMOGLOBINA: 11.5 g/dL (12.0 - 15.0)MCV: 80.5 fL (80.0 - 97.0)MCH: 27.1 pg (27.0 - 31.2)MCHC: 33.6 g/dL (31.8 - 35.4)RDW: 14.1 % (11.6 - 14.8)PLAQUETAS: 153.4 10³/uL (150.0 - 450.0)MPV: 5.74 fL (8.00 - 12.00)CALCIO EN SANGRE 7.9 mg/dL (8.8 - 10.8)CLORO EN SANGRE: 97 mmol/L (98 - 107)POTASIO EN SANGRE: 3.0 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 135.0 mmol/L (136.0 - 145.0)PCR DE ALTA PRECISION 0.82 mg/dL (0.00 - 0.50)CULTIVO GERMINES COMUNESMUESTRA: Cultivo de secreción bronquialRESULTADO: Recuento: 10⁵ UFC/mL.GRAM: Bacilos Gram NegativosCultivoPOSITIVOMicroorganismo: Escherichia coli ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION ESBL Negativo Cefepime <=0,12 Sensible IMPENEM <=0,25 Sensible Ertapenem <=0,12 Sensible Amikacina 2 Sensible Meropenem <=0,25 Sensible AZTREONAM <=1 Sensible Tigecyclina <=0,5 Sensible CEFTAZIDIMA 0,25 Sensible Ciprofloxacina 0,5 Intermedio AMPICILINA/SULBACTAM >=32 Resistente CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM <=0,12 Sensible CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM <=0,25 SensibleTIPO MUESTRA: ORINAGRAM: BACILOS GRAM NEGATIVOSRESULTADO: Recuento: Mayor de 100.000 UFC/mL.CultivoPOSITIVOMicroorganismo: Pseudomonas aeruginosaOBSERVACIONMicroorganismos con presunto fenotipo productor de Cefalosporinasa de alto nivel y Resistencia aCarbapenems.La sobreproducción de Cefalosporinasa produce resistencia a todos los beta-lactámicosExcepto a los Carbapenems. La actividad enzimática no se inhibe por los inhibidores de laspenicilinasas (ácido clavulánico, tazobactam...)El defecto de permeabilidad de membrana en este microorganismo lleva a la resistencia al Imipenem/ o al Meropenem.Datos Verificados mediante Test Carba-NP. ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Cefepime >=32 Resistente IMPENEM >=16 Resistente Amikacina >=64 Resistente Meropenem >=16 Resistente CEFTAZIDIMA >=64 Resistente Ciprofloxacina >=4 Resistente CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM >=16 Resistente CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM >=32 ResistenteRESULTADO PRELIMINAR A LAS 48 HORASHemocultivos #1 (MSD) Y #2 (MSI): Negativos hasta el momento. GERMEN MULTIRESISTENTE SE SOLICITA VALORACION POR INFECTOLOGIA PEDIATRIA

20/06/2023 15:16
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADOS, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO CON VASOACTIVO TOLERANDO EXTUBACION PROGRAMADA SIN COMPLICACIONES, CON OXIGENTOERAPIA ALTO FLUJO FIO2 50% RADIOGRAFIA DE TORAX ADECUADA, TOLERANDO ENTERAL, NO EPISODIO DE HIPOGLICEMIA LIQUIDOS DINAMICOS, BALANCE: -46.3CC GU: 2.4CC/KG/H, AFEBRIL, RIESGO DE MORBIMORTALIDAD. RADIOGRAFIA DE TORAX SIN ATELECTASIA GLUCOSA: 230

20/06/2023 16:00
MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvoluciónPH:7.44PCO2:51.8PO2:61SO2:90.47BE:9.7HCO3:34.9PAFI:76 ACIDOSIS RESPIRATORIA - SODIO 134 POTASIO 2.74 CALCIO 1.208 CLORO 91.4 CON HIPOCALEMIA SE CORRIGE

21/06/2023 07:56
ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS

FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO SATURACIONES EN EL MOMENTO ADECUADA HA TENIDO LIMITES MURMULLO AUDIBLE. - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 1412 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 660 CC, ELIMINADOS: 1414 CC, BALANCE -1.9 CC GU: 3.9 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA; TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS QUE REPORTA E COLI EN SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, PENDIENTE UROCULTIVO CRECIMIENTO DE PSEUDOONA MULTIRESISTENTE MANEJO CON POLIMIXINA; ESTA CON ALIMENTACION MAS DEXTROSADO EVITAR HIPOGLICEMIAS GLICEMIA MIN 67 CONTINUA CON LIQUIDOS DINAMICO; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS

21/06/2023 08:24

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR GLUCOSA

21/06/2023 14:02

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS .DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO SATURACIONES EN EL MOMENTO ADECUADA HA TENIDO LIMITES MURMULLO AUDIBLE. - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS MEJORDAS CON RELACION A DIA PREVIO - RENAL: CON BUEN RITMO DIURETICO GU: 2.3 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, CON MEJORES FRECUENCIAS CARDIACAS, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION CON PUPILAS 2 MM TAC CEREBRAL SIN LESIONES AGUDA; TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO DE CULTIVOS QUE REPORTA E COLI EN SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, PENDIENTE UROCULTIVO CRECIMIENTO DE PSEUDOONA MULTIRESISTENTE MANEJO CON POLIMIXINA; ESTA CON ALIMENTACION MAS DEXTROSADO EVITAR HIPOGLICEMIAS GLICEMIA MIN 67 CONTINUA CON LIQUIDOS DINAMICO; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS

21/06/2023 22:50

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

Evoluciónse abre folio para cargar medicamentos

21/06/2023 23:39

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvoluciónSE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTO

22/06/2023 06:17

ZARATE VERGARA ANDREA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS

CAROLINA

CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO SATURACIONES EN EL MOMENTO ADECUADA HA TENIDO LIMITES MURMULLO AUDIBLE. NO HA PERMITIDO LEVE DESTETE - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 1520 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 650 CC, ELIMINADOS: 1475 CC, BALANCE +48 CC GU: 2.3 CC/KG/H- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION HIPOACTIVO; TOLERANDO ENTERAL SE PROGRESA CON FORMULA ESPECIAL, BALANCE Y DIURESIS ADECUADO; NO NUEVO EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA, AFEBRIL, EN CULTIVOS QUE REPORTA E COLI EN SECRECION BRONQUIAL, CON BUENA SENSIBILIDAD, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS, UROCULTIVO CRECIMIENTO DE PSEUDOMONAS MULTIRESISTENTE MANEJO CON POLIMIXINA; CON LIQUIDOS DINAMICO; RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS

22/06/2023 12:39

ZARATE VERGARA ANDREA
CAROLINA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)PACIENTE CRITICO PATOLOGIA CRONICA CON DEPENDENCIA DE CANULA NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, CON VASOACTIVO ESTABLE EN LO HEMODIANMICO, TOLERANDO ENTERAL, BALANCE +299CC GU: 1.8CC/KG/H, AFEBRIL, PADRE INTERVENIDO POR PSICOLOGIA AUDITORA DE EPS SOBRE ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, SE SOLICITA CONTROL PARACLINICO EVALUANDO FUNCION METABOLICA ORGANICA DE SAMUEL 23/06/2023. SE EXPLICO A LOS PADRES SOBRE PATOLOGIA RIESGO DE MORBIMORTADLIAD

22/06/2023 16:17

CONTRERAS CONTRERAS
MONICA MARIA

EvoluciónPACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS CON DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023). PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA, EN MANEJO REHABILITADOR DEGLUTORIO POR DISFAGIA SEVERA CON REQUERIMIENTO DE GASTROSTOMIA PERCUTANIA CON EL FIN DE DISMINUIR RIESGO BRONCOASPIRATIVO Y GARANTIZAR APOORTE NUTRICIONAL. PACIENTE QUE EL DIA 15/06/2023 FUE TRASLADADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON REQUERIMIENTO DE IOT, EXTUBADO EL DIA 20/06/2023, DELICADO, CRITICO, BAJO CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS CON COMPROMISO INFECCIOSO, NUTRICIONAL, METABOLICO Y RESPIRATORIO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO FIO2 50%, ESTABLE EN LO HEMODINAMICO, RECIBE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, POCO REACTIVO, AUN SIN INDICACION DE REINICIAR MANEJO DE REHABILITADOR POR PARTE DEL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA, SIN EMBARGO EL DIA DE HOY (22/06/2023) FUI ABORDADA POR PADRE DE SAMUEL (SR ELKIN TORRES), QUIEN REFIERE DESEO DE ALIMENTAR POR

VIA ORAL CON ALIMENTACION ARTESANAL (LICUADOS) YA QUE PARA EL TIENE MEJOR NUTRICION QUE EL ALIMENTO DE FORMULA QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO (NEOCATE JUNIOR) Y DESEA QUE SEA OFERTADA POR FONOAUDIOLOGA (MI PERSONA) POR MEDIO DE JERINGAS, MANIFESTANDOLE A FAMILIAR NEGACION A LA INGESTA DE ALIMENTO DADO DISFAGIA PRESENTADA POR EL PACIENTE Y EL RIESGO BRONCOASPIRATIVO QUE IMPLICA ESTE, MANIFESTANDO LA INCONFORMIDAD DEL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA PRESTADO Y A SU VEZ DEL EQUIPO MEDICO MANIFESTANDO EN NO ENCONTRARSE EN LA CAPACIDAD DE MANEJO DEL MENOR. SE DA A CONOCER INCONFORMIDAD DEL FAMILIAR A MEDICO INTENSIVISTA, JEFE, NUTRICIONISTA, PSICOLOGA EN TURNO Y AUDITORA DE EPS.

22/06/2023 16:21
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolución CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA - BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA/ LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) PACIENTE CRONICO, NO CONTINENCIA DE ESFINTERES, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO SE LLENA MIPRES DE PAÑALES DESECHABLES ETAPA 6, 4 AL DIA POR 1 MES, MIPRES N° 20230622185036181450

23/06/2023 10:03
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA - BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA/ LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023) - CARDIOVASCULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO, SATURACIONES MANTENIDAS, MURMULLO AUDIBLE, NO HA PERMITIDO DISMINUCION DE LA FIO2. - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTOSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS - RENAL: LA: 1450 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 325 CC, ELIMINADOS: 1129 CC, BALANCE +321 CC GU: 1.5 CC/KG/H OTRAS: 540 - SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO MONITOREO INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO DE CUADRO RESPIRATORIO, INFECCIOSO, NUTRICIONAL Y METABOLICO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, POCA TOLERANCIA AL DESCENSO DE LA FIO2; EN LA PARTE HEMODINAMICA REQUIERE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA PARA LOGRAR MANTENER LAS PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIA CARDIACA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, CUADRIPLASIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO; TOLERANDO ENTERAL POR GASTROSTOMIA, CON FORMULA DE AMINOACIDOS LIBRES, ANTE LA PRESENCIA DE SINDROME DE INTESTINO CORTO, DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMO, POR ILEOSTOMIA; BALANCE Y DIURESIS ADECUADO; EN LA PARTE METABOLICA, MAS CONTROLADO, GLICEMIAS NORMALES; AFEBRIL, RECIBIENDO MANEJO POR TROMBOCITOPENIA POR E COLI MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOMONAS MULTIRESISTENTE POR LO QUE SE AJUSTO MANEJO CON INFECTOLOGIA OEDIATRICA CON POLIMIXINA + AMIKACINA, SE ENCUENTRA TROMBOCITOPENIA SEVERA, ALTO RIESGO DE SANGRADO PUEDE SER POR EL USO DE VALPROICO, VS INFECCION, POR LO INDICO KOH EN ORINA, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA; SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS WBC (GLOBULOS BLANCOS): 4.590 NEUTROFILOS %: 61.6 % LINFOCITOS %: 34.57 % HEMATOCRITO: 35.7 % HEMOGLOBINA: 12.3 g/dL PLAQUETAS: 38.200 LEUCOPENIA, NO ANEMIA, TROMBOCITOPENIA MARCADA ALBUMINA EN SANGRE 2.4 g/dL (3.5 - 5.2) HIPOALBUMINEMIA CALCIO EN SANGRE 8.3 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 102 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 2.5 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 139.0 mmol/L (136.0 - 145.0) HIPOCALEMIA SE REALIZA CORRECCION METABOLICA CREATININA: 0.2 mg/dL

(0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 41 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL
 FOSFORO EN SANGRE: 2.2 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 1.2 mg/dl
 (1.5 - 2.4) ADECUADOS ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 54.00 U/L (10.00 - 25.00)
 ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 94.00 U/L (15.00 - 50.00) LEVE AUMENTO
 GASES: 7.39/49.9/63.3/30/4.2/91.7%LEVE ACIDOSIS RESPIRATORIA, ALCALOSIS METABOLICA,
 HIPOXEMIA GLUCOSA: 197 ELEVADA

EvoluciónCARGO CORRECCION DE POTASIO

23/06/2023 10:21

MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
 ELIAS

23/06/2023 11:10

CONTRERAS NARVAEZ ELEN
 SOFIA

EvolucionCUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.DIAGNOSTICOS: INFECCION DE VIAR URINARIA POR
 PSEUDOMONA MULTIRESSISTENTE - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA -
 PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE
 CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS
 CEREBRAL ESPASTICA - UROCULTIVO (AUTOMATIZADO) TIPO MUESTRA: ORINAGRAM:
 BACILOS GRAM NEGATIVOS RESULTADO: Recuento: Mayor de 100.000
 UFC/mL.CultivoPOSITIVOMicroorganismo: Pseudomonas aeruginosaOBSERVACIONMicroorganismos con presunto
 fenotipo productor de Cefalosporinasa de alto nivel y Resistencia a Carbapenems.La sobreproducción de
 Cefalosporinasa produce resistencia a todos los beta-lactámicosExcepción a los Carbapenems. La actividad enzimática no
 se inhibe por los inhibidores de las penicilinas (ácido clavulánico, tazobactam...)El defecto de permeabilidad de
 membrana en este microorganismo lleva a la resistencia al Imipenem y/o al Meropenem.Datos Verificados mediante
 Test Carba-NP. ANTIBIOGRAMA CMI INTERPRETACION Cefepime
 >=32 Resistente IMIPENEM >=16 Resistente Amikacina >=64
 Resistente Meropenem >=16 Resistente CEFTAZIDIMA >=64
 Resistente Ciprofloxacina >=4 Resistente CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM >=16
 Resistente CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM >=32 Resistente 19/06/2023 12:12SUGIERO
 VALORACION Y SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO POR GATROENTEROLOGIA PEDIATRICA POR SU
 INTESTINO CORTO , NEUROPEDIATRIA POR PACIENTE Q RECIBE ANTICONVULSIVANTE ,
 INFECTOPEDIATRIA , NUTRICION , PEDIATRIA , CIRUGIA PEDIATRICA , INTENSIVISTA Y DEMAS
 ESPECIALIDADES . SUGIERO CONTINUAR CON IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO PENDIENTE KOH EN
 ORINA Y SUGIERO UROCULTIVO DE CONTROL POR INFECCION URINARIA POR GERMEN
 MULTIRRESISTENTE .

23/06/2023 15:12

MEZA ANGULO CARMEN
 GISELLA

EvolucionPACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO MONITOREO INTENSIVOS PEDIATRICO,
 HOSPITALIZADO EN CONTEXTO IMPORTANTE COMPROMISO RESPIRATORIO, INFECCIOSO,
 NUTRICIONAL Y METABOLICO, EN LA PARTE HEMODINAMICA MEJORES TENSIONES ARTERIALES,
 BAJO SOPORTE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA, RITMO SINUSAL, BAJO OXIGENO POR CANULA
 NASAL DE ALTO FLUJO + CPAP NASAL, FIO2 50%, ALGUNAS DESATURACIONES, TOLERANDO
 APORTE ENTERAL POR GASTROSTOMIA, CON FORMULA DE AMINOACIDOS LIBRES, ANTE LA
 PRESENCIA DE SINDROME DE INTESTINO CORTO, DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMO, POR
 ILEOSTOMIA; BALANCE Y DIURESIS ADECUADO; EN LA PARTE METABOLICA, MAS CONTROLADO,
 GLICEMIAS NORMALES; AFEBRIL, RECIBIENDO MANEJO POR TRAQUEITIS POR E COLI
 MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOONA MULTIRESISTENTE POR LO QUE
 SE AJUSTO MANEJO CON INFECTOLOGIA PEDIATRICA CON POLIMIXINA + AMIKACINA; SE INDICO EL
 DIA DE HOY UROCULTIVO CONTROL Y KOH, SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL
 ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALDIAD, FAMILIARES INFORMADOS

EvoluciónABRO FOLIO PARA CARGAR MEDICACION

23/06/2023 16:54

MEZA ANGULO CARMEN
 GISELLA

24/06/2023 05:52

MEZA ANGULO CARMEN
 GISELLA

EvoluciónKOH NEGATIVO DE 23/06/23

24/06/2023 09:09

MEZA ANGULO CARMEN
 GISELLA

Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS.DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA-
 BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS
 CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE
 OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA -
 INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34
 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN
 PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS
 FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL
 ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON +
 ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA
 ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES
 ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON
 VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP
 FIO2 50%, DISTRES MODERADO, SATURACIONES MANTENIDAS, MURMULLO AUDIBLE. - ABDOMEN:

SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 1350 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 335 CC, ELIMINADOS: 1149CC, BALANCE +201 CC GU: 1.5 CC/KG/H- OTRAS PERDIDAS 550 CC POR ILEOSTOMIA- - SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO MONITOREO INTENSIVOS PEDIATRICO, EN EL MANEJO DE CUADRO RESPIRATORIO, INFECCIOSO, NUTRICIONAL Y METABOLICO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, POCA TOLERANCIA AL DESCENSO DE LA FIO2; EN LA PARTE HEMODINAMICA REQUIERE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA PARA LOGRAR MANTENER LAS PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIA CARDIACA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, CUADRIPIRESIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO; TOLERANDO ENTERAL POR GASTROSTOMIA, CON FOTMULA DE AMINOACIDOS LIBRE POR SER PORTADOR DE UN SINDROME DE INTESTINO CORTO, DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMO, POR ILEOSTOMIA 550 CC DE PERDIDAS ; BALANCE Y DIURESIS ADECUADO; EN LA PARTE METABOLICA, MAS CONTROLADO, GLICEMIAS NORMALES CON HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA SE CORRIOGEN - AFEBRIL, RECIBIENDO MANEJO POR TRQUEITIS POR E COLI MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOONA MULTIRESISTENTE POR LO QUE SE AJUSTO MANEJO CON INFECTOLOGIA OEDIATRICA CON POLIMIXINA + AMIKACINA; SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALDIAD, FAMILIARES INFORMADOS CUADRO HEMATICO TIPO IVSERIE BLANCABWC (GLOBULOS BLANCOS): 3.44 10³/uL (5.00 - 13.00) NEUTROFILOS %: 71.2 % (37.0 - 78.0) LINFOCITOS %: 26.38 % (17.00 - 45.00) RBC (GLOBULOS ROJOS): 4.59 10⁶/uL (4.60 - 6.10) HEMATOCRITO: 37.0 % (43.5 - 53.8) HEMOGLOBINA: 12.3 g/dL (12.0 - 15.0) PLAQUETAS: 23.8 10³/uL (150.0 - 450.0) CALCIO EN SANGRE 8.8 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 110 mmol/L (98 - 107) FOSFORO EN SANGRE: 1.8 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 1.2 mg/dl (1.5 - 2.4) POTASIO EN SANGRE: 3.0 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 144.0 mmol/L (136.0 - 145.0) ALANINO AMINOTRANSFERASA ALT/GPT: 63.00 U/L (10.00 - 25.00) ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST/GOT: 115.00 U/L (15.00 - 50.00) PH: 7.35 PCO2: 47.5 PO2: 152.1 SO2: 99.1 BE: 0.3 HCO3: 26.1 PAFI: 217.3- LEUCOPENIA + NEUTROFILIA + HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA SE ORDENA CORRECCION -ENZIMA HEPATICA ELEVADAS - GASES CON BUEN ESTADO ACIDO BASE

24/06/2023 16:40

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS CONOCIDOS - TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO, SATURACIONES MANTENIDAS, MURMULLO AUDIBLE . TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS - BALANCE +122CC GU: 4.3 CC/KG/H- OTRAS PERDIDAS 370 CC POR ILEOSTOMIA-- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE DELICADO, CRITICO, BAJO MONITOREO INTENSIVOS PEDIATRICO, EN EL MANEJO DE CUADRO RESPIRATORIO, INFECCIOSO, NUTRICIONAL Y METABOLICO, CON POLIPNEA, DEPENDIENTE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS - EN LA PARTE HEMODINAMICA REQUIERE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA PARA LOGRAR MANTENER LAS PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIA CARDIACA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, CUADRIPIRESIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO; TOLERANDO ENTERAL POR GASTROSTOMIA, CON FOTMULA DE AMINOACIDOS LIBRE POR SER PORTADOR DE UN SINDROME DE INTESTINO CORTO, DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMO, POR ILEOSTOMIA BALANCE Y DIURESIS ADECUADO PERO EN LAS HORAS DE LA TARDE SIN DIRESIS POR LA CUAL SE LE COLOCA BOLO DE LIQUIDOS MAS USO DE FUROSEMIDA COMO ESTIMULO DIURETICO ; EN LA PARTE METABOLICA, MAS CONTROLADO, GLICEMIAS NORMALES CON HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA SE CORRIOGEN - AFEBRIL, EN MANEJO CON INFECTOLOGIA OEDIATRICA CON POLIMIXINA + AMIKACINA CON CONTROL DE UROCULTIVO POSITIVO DEL 23/06/2023 CON BACILO GRAM NEGATIVO CON RECUENTO: MAYOR DE 100.000 UFC/ML COMENTADO CON INFECTOLOGA IU Y CONSIDER ESPERA TIPIFICACION - KOH NEGATIVO -SE ORDENA HISOPADO RECTAL - SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALDIAD, FAMILIARES INFORMADOS - SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALDIAD, FAMILIARES INFORMADOS - UROCULTIVO (AUTOMATIZADO) TIPO MUESTRA: ORINAGRAM: Bacilo Gram Negativo RESULTADO: Recuento: Mayor de 100.000 UFC/mL SE ESPERA TIPIFICACION - KOH NEGATIVO -

24/06/2023 23:42

MARTINEZ CONTRERAS ALAIN
OMAR

Evolución SE CARGA BOLO DE L RINGER - PACIENTE CON ORINA LIMITE SE ORDESN BOLO DE LEV- FUROSEMIDA

25/06/2023 08:55

MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA- BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA A DESCARTAR - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34

SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- CARDIOVASCULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO, SATURACIONES MANTENIDAS, MURMULLO AUDIBLE. - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 1941 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 435 CC, ELIMINADOS: 1449CC, BALANCE +492 CC GU: 2.1 CC/KG/H- OTRAS PERDIDAS 730 CC POR ILEOSTOMIA- - SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE MASCULINO EN MAL ESTADO GENERAL Y MUSCULONUTRICIONAL, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE COMPLICADO, CON CUADRO RESPIRATORIO PERSISTENTE, PERSSITE POLIPNEA, RIRAJES INTERCOSTALES, DEPENDIENTE DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, POCA TOLERANCIA AL DESCENSO DE LA FIO2; EN LA PARTE HEMODINAMICA CON PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIA CARDIACA MANTENIDA CON EL APOYO DE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, CUADRIPLASIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO, NO NUEVAS CRISIS CLINICAS, RECIBIENDO LEVETIRACETAM / AC VALPTOICO; EN LA PARTE GASTROINTESTINAL CON SINDROME DE INTESTINO CORTO, CON ILEOSTOMIA ALTA FUNCIONANTE, CON DEPOSICIONES ABUNDANTES LIQUIDAS CON GRUMOS, BLANQUECINAS, SEGUIMOS VIA ENTERAL POR GASTROSTOMIA, CON FORMULA ESPECIAL CON AMINOACIDOS LIBRE PARA BUSCAR UNA MEJOR ABSORCION DE NUTRIENTES; BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, AYER RECIBIO EXPANSIONES Y DIURETICOS; EN LA PARTE METABOLICA, CON GLICEMIAS NORMALES, HIPOKALEMIA, HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA RECIBIENDO CORRECCIONES METABOLICAS; EN LA PARTE INFECCIOSA CURSANDO CON TRAQUEITIS POR E COLI MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOMONAS MULTIRESISTENTE POR LO QUE RECIBE POLIMIXINA + AMIKACINA CON CONTROL DE UROCULTIVO POSITIVO DEL 23/06/2023 CON BACILO GRAM NEGATIVO CON RECUENTO: MAYOR DE 100.000 UFC/ML SE ESPERA TIFIFICACION, KOH TERCERA MUESTRA NEGATIVO, SEGUIMIENTO A HISOPADO RECTAL, EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA; SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS, MADRE ALGO ANSIOSA, AUN NO ALCANZA A ENTENDER LA GRAVEDAD Y EL RIESGO DE LA PATOLOGIA DEL PACIENTE. EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) DIA 3 MUESTRA: ORINA SIN CENTRIFUGAR KOH: NEGATIVO CUADRO HEMATICO TIPO IV SERIE BLANCA WBC (GLOBULOS BLANCOS): 11.180 NEUTROFILOS %: 86.9 % LINFOCITOS %: 11.69 % HEMATOCRITO: 33.3 % HEMOGLOBINA: 11.2 g/dL PLAQUETAS: 24.600 LEUCOCITOSIS LIMITE, ANEMIA LEVE, TROMBOCITOPENIA SEVERA TIEMPO DE PROTROMBINA (PT):PT: 23.8 seg (12.0 - 14.0) INR: 1.82 TIEMPO DE REFERENCIA (Media poblacional): 13.60 Seg TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA PTT: 47.4 seg (25.0 - 43.0) Tiempo de referencia (Media poblacional): 30 seg PROLONGADOS, SANGRADO GINGIVAL, SE INICIA FITOMENADIONA CALCIO EN SANGRE 8.9 mg/dL (8.8 - 10.8) CLORO EN SANGRE: 118 mmol/L (98 - 107) POTASIO EN SANGRE: 2.8 mmol/L (3.5 - 5.1) SODIO: 155.0 mmol/L (136.0 - 145.0) FOSFORO EN SANGRE: 2.1 mg/dL (3.8 - 5.6) MAGNESIO: 1.2 mg/dL (1.5 - 2.4) HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA YA EN CORRECCION, HIPERNATREMIA LEVE SE INICIA AGUA LIBRE, HIPOKALEMIA SE INDICA CORRECCION CON POTASIO CREATININA: 0.3 mg/dL (0.7 - 1.3) NITROGENO UREICO (BUN): 41 mg/dL (7 - 17) FUNCION RENAL NORMAL PCR DE ALTA PRECISION 0.94 mg/dL (0.00 - 0.50) POSITIVA, LIMITE GASES: 7.44/34.2/67.9/23.1/-0.6/95.2% BUEN ESTADO RESPIRATORIO Y METABOLICO, HIPOXEMIA GLUCOSA: 152.3 RX DE TORAX: VENTILA 8.5 EIC BILATERALES, INFILTRADOS DIFUSOS, NO CONDENSACION, SILUETA CARDIACA CENTRAL Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS ANOTADOS - CARDIOVASCULAR: TENSIONES ARTERIALES ADECUADAS, ADECUADA PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS, BRADICARDIA SINUSAL, CON VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: OXIGENO POR A CANULA DE ALTO FLUJO + CPAP FIO2 50%, DISTRES MODERADO, SATURACIONES MANTENIDAS, MURMULLO AUDIBLE. - ABDOMEN: SIMETRICO, NO DOLOROSO EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS, LIQUIDAS- RENAL: LA: 647 CC, SENSIBLE: 76.5 CC, DIURESIS: 120 CC, ELIMINADOS: 386.5 CC, BALANCE +261 CC GU: 1.9 CC/KG/H- OTRAS PERDIDAS 190 CC POR ILEOSTOMIA-- SNC: SIN SEDACION PUPILAS EN 2 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO.

25/06/2023 14:43
MARTINEZ MUÑOZ TOMAS
ELIAS

PACIENTE CONOCIDO BAJO MONITOREO INTENSIVO PEDIATRICO, CON DESNUTRICION GRAVE CRONICA ASOCIADA A PARALISIS CEREBRAL INFANTIL ESPASTICA, QUIEN PRESENTO OBSTRUCCION INTESTINAL, CON REQUERIMIENTOS DE ILEOSTOMIA, LA CUAL ESTA FUNCIONANTE, CON COMPORTAMIENTO DE INTESTINO CORTO, REALIZANDO DEPOSICIONES LIQUIDAS CON GRUMOS, TOLERANDO ALIMENTACION ESPECIAL POR GASTROSTOMIA; EN LA PARTE RESPIRATORIA, DEPENDIENTE DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL DE ALTO FLUJO FIO2 50%, SATURACIONES ADECUADAS, RIRAJES INTERCOSTALES Y POLIPNEA; EN LA PARTE HEMODINAMICA CON PRESIONES ARTERIALES Y FRECUENCIA CARDIACA MANTENIDA CON EL APOYO INOTROPICO TIPO ADRENALINA; SIN SEDACION HIPOACTIVO, CNO CRISIS CONVULSIVA, RECIBIENDO LEVETIRACETAM / AC VALPTOICO; BALANCE Y DIURESIS ADECUADO, EN CORRECCION DE ALTERACIONES METABOLICAS TIPO HIPOKALEMIA, HIPOFOSFATEMIA E HIPOMAGNESEMIA; EN LA PARTE INFECCIOSA CURSANDO CON TRAQUEITIS POR E COLI MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOMONA MULTIRESISTENTE POR LO QUE RECIBE POLIMIXINA + AMIKACINA CON CONTROL DE UROCULTIVO POSITIVO DEL 23/06/2023 CON BACILO GRAM NEGATIVO CON RECuento: MAYOR DE 100.000 UFC/ML SE ESPERA TIPIFICACION, EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA; SEGUIMOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DINAMICOS; MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, FAMILIARES INFORMADOS, MADRE ALGO ANSIOSA, AUN NO ALCANZA A ENTENDER LA GRAVEDAD Y EL RIESGO DE LA PATOLOGIA DEL PACIENTE.

26/06/2023 09:05
MEZA ANGULO CARMEN
GISELLA

Evolucion CUIDADOS INTENSIVO PEDIATRICOS. DIAGNOSTICOS: - DIFICULTAD RESPIRATORIA - BRONCONEUMONIA - SEPTICEMIA - DESNUTRICION GRAVE CRONICA - PARALISIS CEREBRAL - SINDROME DE INTESTINO CORTO - EPILEPSIA - POSTQUIRURGICO DE CORRECCION DE OBSTRUCCION INTESTINAL/ ILEOSTOMIA / NECROSIS ILEAL - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - INFECCION RESPIRATORIA POR E. COLI ACTIVA - HIPOGLEMIA - ANTECEDENTES DE PRETERMINO 34 SEMANAS, GEMELAR 2, ENTEROCOLITIS, COLESTASIS, HEPATITIS AL NACER, COLOCACION DE DREN PERITONEAL AL NACER. - POST QUIRURGICO DE LAPAROTOMIA / LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES DE ENTRE ASAS DE INTESTINO DELGADO/GRUESO, A LA PARED ABDOMINAL ESPECIALMENTE A NIVEL DE LA FOSA ILIACA DERECHA + RESECCION DE 25 CMS DE ILEON + ILEOSTOMIA A LA FOSA ILICA DERECHA + LAVADO PERITONEAL + DREN DE PEN ROSE A LA FOSA ILIACA DERECHA + BOLSA DE BOGOTA (12/05/2023)- INFECCION URINARIA POR PSEUDOMONA - TRAQUEITIS POR E. COLI. CARDIOVACULAR: TENSIONES ARTERIALES BAJAS, REGULAR PERFUSION, RUIDOS CARDIACOS BAJO TONO, BRADICARDIA SINUSAL, RECIBE SOPORTE VASOACTIVO TIPO ADRENALINA. - RESPIRATORIO: DISTRES SEVERO, DESATURADO, HIPOVENTILADO, PAFI BAJA, POR LO QUE SE ASEGURA VIA AEREA CON TUBO OROTRAQUEAL 5 FRENCH, SE FIJA EN 15 CMS. ABDOMEN: SIMETRICO, DEPRESIBLE, PORTA GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS/ LIQUIDAS, SE DEJA AYUNADO POR INTUBACION, RECIBE PROTECCION GASTRICA RENAL: LA: 2024 CC, SENSIBLE: 264 CC, DIURESIS: 390 CC, ELIMINADOS: 1244 CC, BALANCE +780 CC GU: 1.8 CC/KG/H- OTRAS PERDIDAS 590 CC POR ILEOSTOMIA-- SNC: PARA INTUBACION OROTRAQUEAL RECIBE PREMEDICACION CON MIDAZOLAM Y FENTANILO, PERMANECE SIN SEDACION PUPILA DERECHA EN 2 MM E IZQUIERDA EN 3 MM REACTIVAS, HIPOACTIVO, POCO REACTIVO. PACIENTE MASCULINO SECUELA NEUROLOGICO, EN MUY MAL ESTADO GENERAL Y MUSCULONUTRICIONAL, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS, EN EL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE COMPLICADO, CURSANDO CON IMPORTANTE COMPROMISO RESPIRATORIO, INFECCIOSO, METABOLICO, NEUROLOGICO, NUTRICIONAL, HEMATOLOGICO Y GASTROINTESTINAL. A NIVEL HEMODINAMICO, TENSIONES BAJAS, PERFUSION LENTA, RUIDOS CARDIACOS DE BAJO TONO, RECIBE SOPORTE VASO ACTIVO CON ADRENALINA DOSIS EN ASCENSO, PACIENTE CON RIESGO INMINENTE DE FALLA RESPIRATORIA, POR LO QUE SE DECIDE ASEGURAR VIA AEREA CON TUBO OROTRAQUEAL 5 FRENCH, MANTIENE SATURACIONES BAJAS A PESAR DE PARAMETROS VENTILATORIOS ALTOS, A NIVEL GASTROINTESTINAL PACIENTE CON INTESTINO CORTO, PORTA GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DEPOSICIONES BLANDAS/ LIQUIDAS, SE DEJA AYUNADO POR INTUBACION, RECIBE PROTECCION GASTRICA. DIURESIS ADECUADA, BALANCE POSITIVO, EN LA PARTE METABOLICA, CON GLICEMIAS NORMALES, RECIBIENDO LIQUIDOS DEXTROSADOS, HIPERNATREMIA LEVE, RECIBIENDO AGUA LIBRE, HIPOFOSFATEMIA EN CORRECCION; EN LA PARTE INFECCIOSA CURSANDO CON TRAQUEITIS POR E COLI MULTISENSIBLE E INFECCION DE VIAS URINARIAS POR PSEUDOMONA MULTIRESISTENTE POR LO QUE RECIBE POLIMIXINA + AMIKACINA CON CONTROL DE UROCULTIVO POSITIVO PARA PSEUDOMONA, TIENE KOH TERCERA MUESTRA NEGATIVO, SEGUIMIENTO A HISOPADO RECTAL, EN SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA; CONTINUA PLAQUETOPENICO, SE INDICA CONTROL DE COAGULOGAMA, RECIBE VITAMINA K, ENCIAS Y TEJIDO BLANDO DE BOCA Y FARINGE SANGRANTE, PLAQUETOPENIA SEVERA SE INDICA TRANSFUSION DE PLAQUETAS. A NIVEL NEUROLOGICO SIN SEDACION HIPOACTIVO, CUADRIPLASIA ESPASTICA, RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO, SIN NUEVAS CRISIS CLINICAS, RECIBIENDO LEVETIRACETAM / AC VALPTOICO; CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINAR, PACIENTE EN MAL ESTADO MUSCULONUTRICIONAL, RIESGO ALTO DE MORBIMORTALIDAD, CRITICO, PRONOSTICO OMINOSO A CORTO PLAZO, FAMILIARES INFORMADOS, MADRE ALGO ANSIOSA, AUN NO ALCANZA A ENTENDER LA GRAVEDAD Y

Evolución SE COMENTA EVOLUCION DE PACIENTE A INFECTOLOGIA, DECIDIENDOSE PANCULTIVAR Y AMPLIAR COBERTURA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM + VANCOMICINA.

Evolucion1:50 PM PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, CRITICO, PRESENTA BRADICARDIA EXTREMA, DESATURACION PROFUNDA, RECIBIENDO SOPORTE VASOACTIVO CON ADRENALINA, POR LO QUE SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA SEGUN LOS DICTAN LOS PROTOCOLOS, SE COMPRUEBA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SE ADMINISTRA OXIGENO CON DISPOSITIVO BOLSA VALVULA MASCARA (AMBU), COMPRESIONES TORACICAS, SE ADMINISTRA DOSIS DE ADRENALINA DE LA DILUCION 1 :10000, CADA 3 MINUTOS, SE APLICARON EN TOTAL 8 DOSIS DE ADRENALINA RECIBIO MASAJE CARDIACO DURANTE TODA LA REANIMACION. SE COMPRUEBA RITMO CADA 2 MINUTOS, RITMO DE PARO ASISTOLIA, PACIENTE PERSISTE EN ASISTOLIA, DECLARANDOSE CLINICAMENTE FALLECIDO, LAS 14: 10 HS SE INFORMA A LOS PADRES SOBRE EL FALLECIMIENTO Y SE ORDENA EL TRASLADO DEL PACIENTE A LA MORGUE. NUMERO DE ACTA DE DEFUNCION 23067020294194

[illegible]

OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Ingreso/Relacionado
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Ingreso/Relacionado
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
PERDIDA ANORMAL DE PESO	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Ingreso/Relacionado
PERDIDA ANORMAL DE PESO	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NINEZ	Ingreso/Relacionado
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Ingreso/Relacionado
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Ingreso/Relacionado
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Ingreso/Relacionado
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES)	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGITIS	Ingreso/Relacionado
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES)	Ingreso/Relacionado
OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO	Ingreso/Relacionado
OTROS TIPOS DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	Ingreso/Relacionado
PERDIDA ANORMAL DE PESO	Ingreso/Relacionado
PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Ingreso/Relacionado
OTRAS HIPOGLICEMIAS	Ingreso/Relacionado

K	5	6	4
G	8	0	0
K	5	6	4
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
A	4	1	9
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
F	9	8	2
G	8	0	0
J	1	8	0
R	6	3	4
J	1	8	0
K	2	1	0
J	1	8	0
G	8	0	0
R	6	3	4
F	9	8	2
F	9	8	2
Z	5	0	4
J	1	8	0
F	9	8	2
F	9	8	2
J	1	8	0
J	1	8	0
F	9	8	2
K	5	6	4
G	8	0	0
K	5	6	4
G	4	0	2
J	1	8	0
J	1	8	0
K	2	1	9
G	4	0	2
K	5	6	4
G	8	0	8
R	6	3	4
Z	5	0	4
E	1	6	1

BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
GASTROSTOMIA	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NIÑEZ	Ingreso/Relacionado
OTRAS HIPOGLICEMIAS	Ingreso/Relacionado
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NIÑEZ	Ingreso/Relacionado
TRASTORNO DE LA INGESTION ALIMENTARIA EN LA INFANCIA Y EN LA NIÑEZ	Ingreso/Relacionado
EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS SINTOMATICOS RELACIONADOS CON LOCALIZACIONES (FOCALES) (PARCIALES)	Ingreso/Relacionado
OTROS TIPOS DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL	Ingreso/Relacionado
SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso/Relacionado
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	Ingreso/Relacionado
CONSTIPACION	Egreso
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Egreso
CONSTIPACION	Egreso
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Egreso
CONSTIPACION	Egreso
CONSTIPACION	Egreso
CONSTIPACION	Egreso
PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	Egreso
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Egreso
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Egreso
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Egreso
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Egreso
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Egreso

J	1	8	0
Z	9	3	1
F	9	8	2
E	1	6	1
J	1	8	0
F	9	8	2
F	9	8	2
G	4	0	2
G	8	0	8
A	4	1	9
N	3	9	0
K	5	9	0
G	8	0	0
K	5	9	0
G	8	0	0
K	5	9	0
K	5	9	0
K	5	9	0
G	8	0	0
Z	4	8	8
Z	4	8	8
Z	4	8	8
Z	4	8	8
Z	4	8	8
Z	4	8	8
J	1	8	0
J	1	8	0
J	1	8	0
J	1	8	0
J	1	8	0

Meza

MEZA ANGULO CARMEN GISELLA
C.C. 55305907
PEDIATRIA
RM 1306411

Radiología e Imágenes Diagnósticas

8 febrero 2018 8:09

Remitente: 1 RADIOLOGÍA IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPIA ASISTIDA POR IMAGENES

Estudio: Faringografía con Esofagograma y Cinedeglución

Paciente remitido por Neurología Infantil con historia de RNPT (35 semanas), IOT prolongada; hipertonia generalizada, mayor izquierda; cefaloparesia y cuadriparesia espástica.

Observaciones Generales:

- Despierto, tranquilo.
- Vía de alimentación: oral (en la casa recibe consistencias líquidas con tetero utilizando chupo de flijo continuo. También recibe licuados, alimento blandos húmedos y "migas".
- Alergia a algún alimento: no conocida
- Sin control cefálico.
- Se observa cavidad oral húmeda, bajo tono orofacial. Apertura oral permanente. No succiona, muerde el chupo. Con saliva acumulada en moderada cantidad. Tendencia a la protrusion lingual.
- Sensibilidad oral y faríngea presente.
- Reflejo nauseoso presente.
- Auscultación cervical sin evidencia de secreciones ni señal de voz húmeda.
- Se ubicó a Samuel en posición sedente para proyecciones laterales (silla porta-bebé).
- Se utilizó alimentos de consistencia líquida clara, espesa, compota y blanda húmeda, mezclados con bario.
- Instrumento utilizado: tetero (chupo de velocidad de flujo continuo, cuchara y jeringa)).

Bajo visión fluoroscópica se observó en:

Fase Preparatoria oral y fase oral:

- Anticipación funcional ante la situación de alimentación y recibió el alimento de manera parcialmente activa.
- Sin control motor oral: presentó derrame de alimento permanente hacia el exterior. Tiende a morder el chupo. No succiona.
- Tendencia a realizar protrusión lingual.
- Latencia leve en el tiempo de tránsito oral. Realiza entre 3-4 degluciones **por bolo** en forma espontánea.

Fase faríngea:

- Inicio rápido del reflejo de deglución.
- Tiempo de tránsito faríngeo normal.
- Se identificó paso fluctuante de medio de contraste hacia nasofarínge sin presentar regurgitación nasal.
- Movilidad de la epiglotis funcional.

Paciente: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO

-No se evidenció penetración laríngea ni aspiración traqueal, antes, durante ni inmediatamente después de deglutir.

-Apertura del esfínter cricofaríngeo normal.

Fase esofágica:

-Calibre, apariencia y estructura esofágica normal.

-Tiempo de tránsito esofágico normal.

Comentario:

*Disfagia moderada en fase preparatoria oral.

*Deglución funcional en fase faríngea y esofágica.

**Llama la atención el epioido de espasmo corto que presentó después de haber terminado el estudio, mientras recibía el resto de alimento tipo compota en forma espontánea. Se revisó la imagen post última deglución y no se encontró evidencia de paso de contraste a la vía aérea ni residuo de alimento acumulado en orofaringe.

El estudio finalizó sin complicaciones.

Recomendaciones:

-Continuar con la nutrición completa por vía oral, preferiblemente consistencias espesas y tipo compota.

Conviene utilizar cuchara en vez de tetero y evitar alimentos de consistencia blanda húmeda y mixta (más de dos consistencias en la -boca al mismo tiempo).

Requiere terapia de deglución PRIORITARIA realizada con fonoaudióloga con experiencia en DISFAGIA para pautas de alimentación segura y para facilitar el control motor oral.

Atentamente,

Olga I. Bedoya Solórzano
Fonoaudióloga
RUN 0300499

Dra. LINA MARCELA CADAVID ALVAREZ
M.D. Radióloga
RM 5-1965-04
Div. Imágenes Diagnósticas
Informe Firmado Electrónicamente / RADIOLOGO , LINA MARCELA CADAVID ALVAREZ



RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO
DOCUMENTO: RC 1043325614
ENTIDAD: SANITAS S.A. EPS
FECHA ESTUDIO: 2018-09-30

EDAD: 1 AÑOS
SEDE: REISA SEDE 2

RM CEREBRAL SIN CONTRASTE:

Motivo del estudio

Parálisis espástica.

Técnica realizada

Se ha realizado estudio de RM cerebral utilizando secuencias ponderadas en T1, T2, T2* y difusión en diferentes planos del espacio.

Hallazgos

El estudio muestra unos hemisferios cerebrales con una normal configuración de la corteza cerebral y una buena diferenciación sustancia gris-sustancia blanca.

Hiperseñal en las secuencias T2 de ambos globos pálidos, como hallazgo incidental sin relevancia clínica.

Proceso de mielinización esperado para la edad.

No se observan áreas focales de restricción de la difusión, ni lesiones hemorrágicas intracraneales.

Sistema ventricular de tamaño y configuración normales.

Fosa posterior sin alteraciones.

Conclusión



RESONANCIA E IMÁGENES SANTA MARÍA S.A.
Avanzamos con los Pasos de la Ciencia

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
NOMBRE: SAMUEL DAVID TORRES RICARDO
DOCUMENTO: RC 1043325614
ENTIDAD: SANITAS S.A. EPS
FECHA ESTUDIO: 2018-09-30

EDAD: 1 AÑOS
SEDE: REISA SEDE 2

Hiperseñal en las secuencias T2 de ambos globos pálidos, como hallazgo inespecífico. Este hallazgo de ser correlacionado con la clínica y ha sido descrito en algunos procesos toxico-metabólicos como lo es la intoxicación por monóxido de carbono y otras entidades como procesos hipoxico isquémicos sostenidos.

Informe firmado electrónicamente por:

JULIO GARCIA

MÉDICO RADIÓLOGO

No. registro: 2144

Fecha y hora de firma: 01-10-2018 13:27

UNIVERSIDAD DE SUCRE
CENTRO DE DIAGNOSTICO MEDICO
INFORME
ELECTROENCEFALOGRAMA
FOR-PS-020

Versió 0

Paciente: TORRES RICARDO, SAMUEL DAVID

ID: 1043325614

Altura: Peso:

Médico: JULIO R. GONZALEZ SILVA

Médico de cabecera:

Fecha del Registro: 27/08/2018 **Hora:** 07:06 a.m.

Tiempo de Registro: 23,1 min.

Fecha Nac.: 28/03/2017

Edad: 1 años 5 meses

Sexo: Masculino

Prof. a cargo: IGNACIO RIVERA HERRERA

Fecha del Informe: 03/09/2018

Técnica:

Se realizó EEG computarizado con un equipo marca Cadwell modelo Easy II de 32 canales Versión 2.1

Historia Clínica:

EEG DE CONTROL NEUROLOGICO

TEL. SJO. SALUD TOTAL - CORPOSUCRE

Medicación:

Interpretación:

Se realizó EEG de sueño espontáneo mediante la colocación de electrodos de superficie y la técnica del sistema internacional 10-20.

Actividad Theta de 5-7cps con 75mv de amplitud promedio, generalizada y sincrónica que predomina en las regiones centrales y alterna con actividad en el rango de frecuencia Delta de 1-3cps de gran amplitud y también generalizada y sincrónica; esbozos de husos de sueño en las regiones centrales.

Descargas paroxísticas de ondas agudas y punta onda lenta generalizadas y sincrónicas que se presentan aisladas o en salvas de duración variable.

La fotoestimulación no ocasionó cambios en el trazado de fondo.

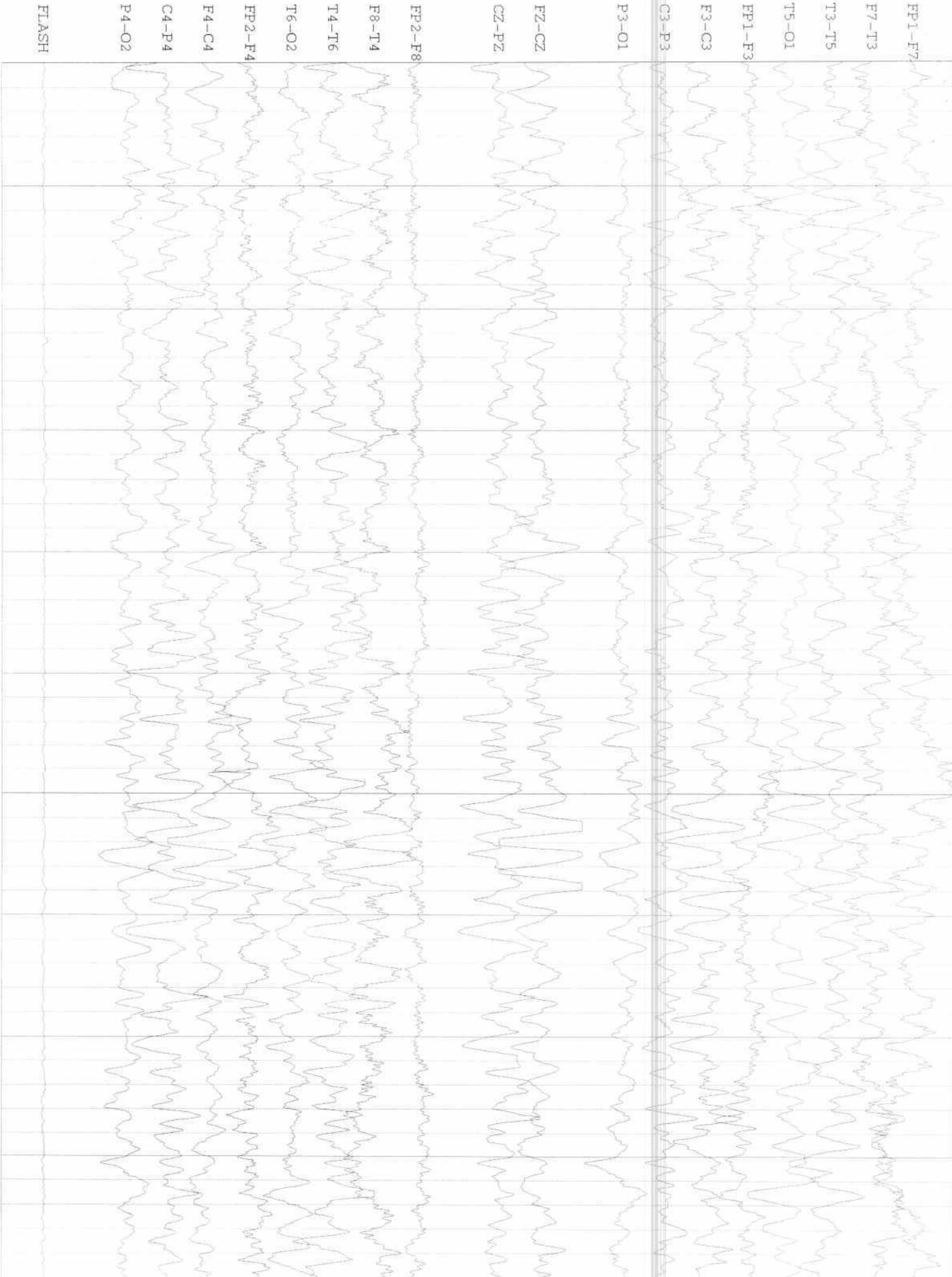
La hiperventilación no se realizó

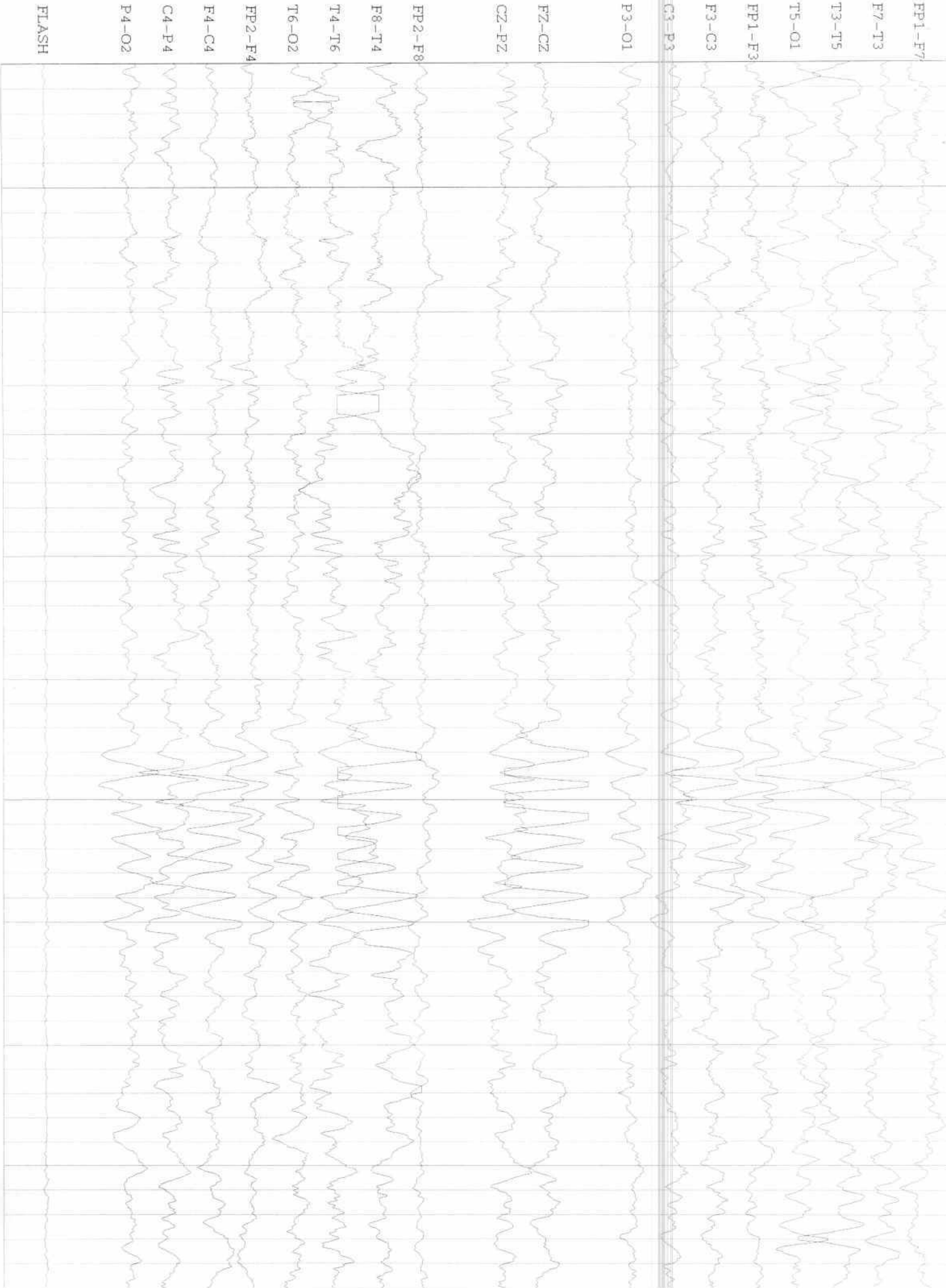
CONCLUSIONES: EEG de sueño en estadios II - III, anormal por la presencia de actividad paroxística generalizada.

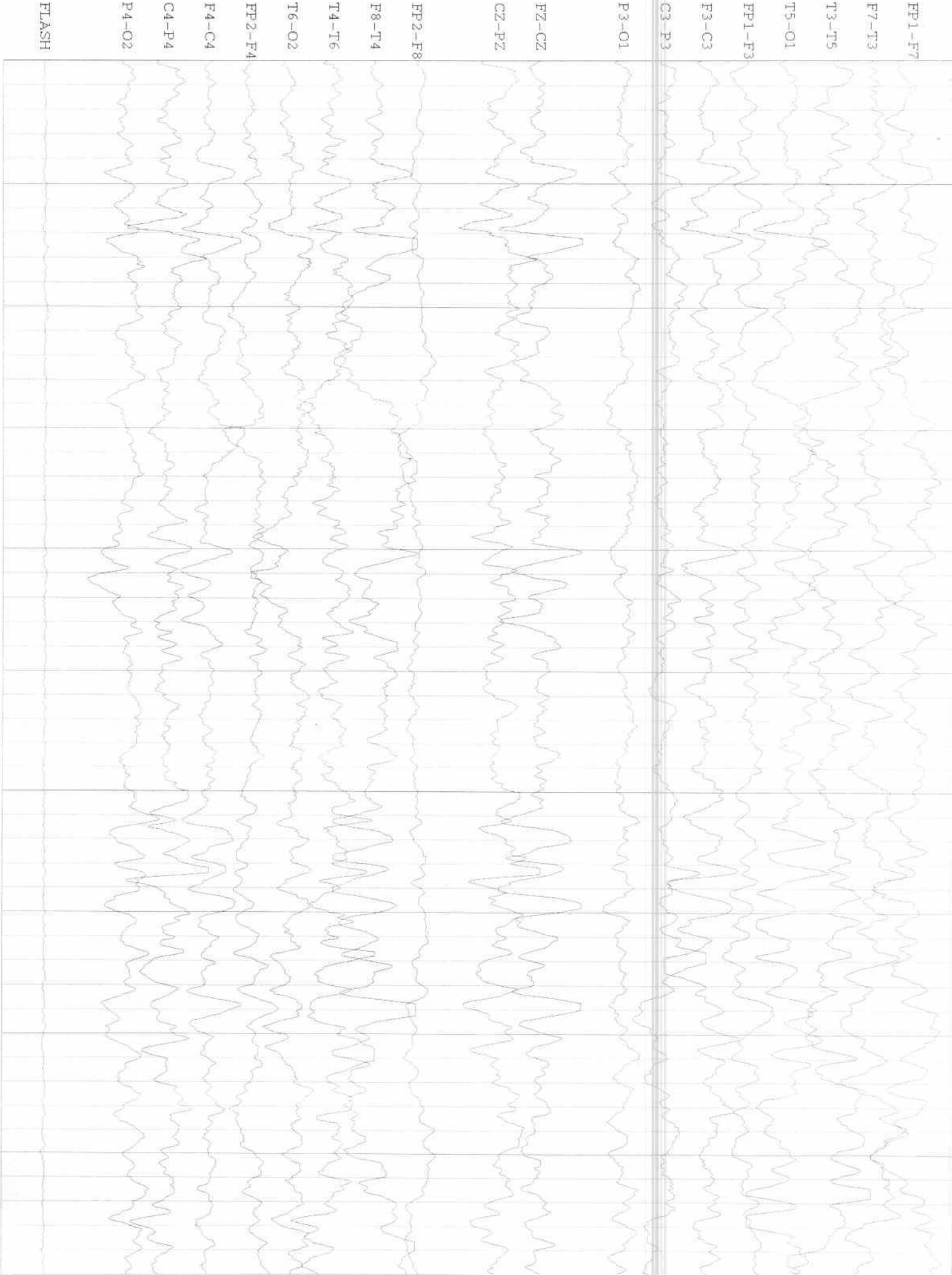


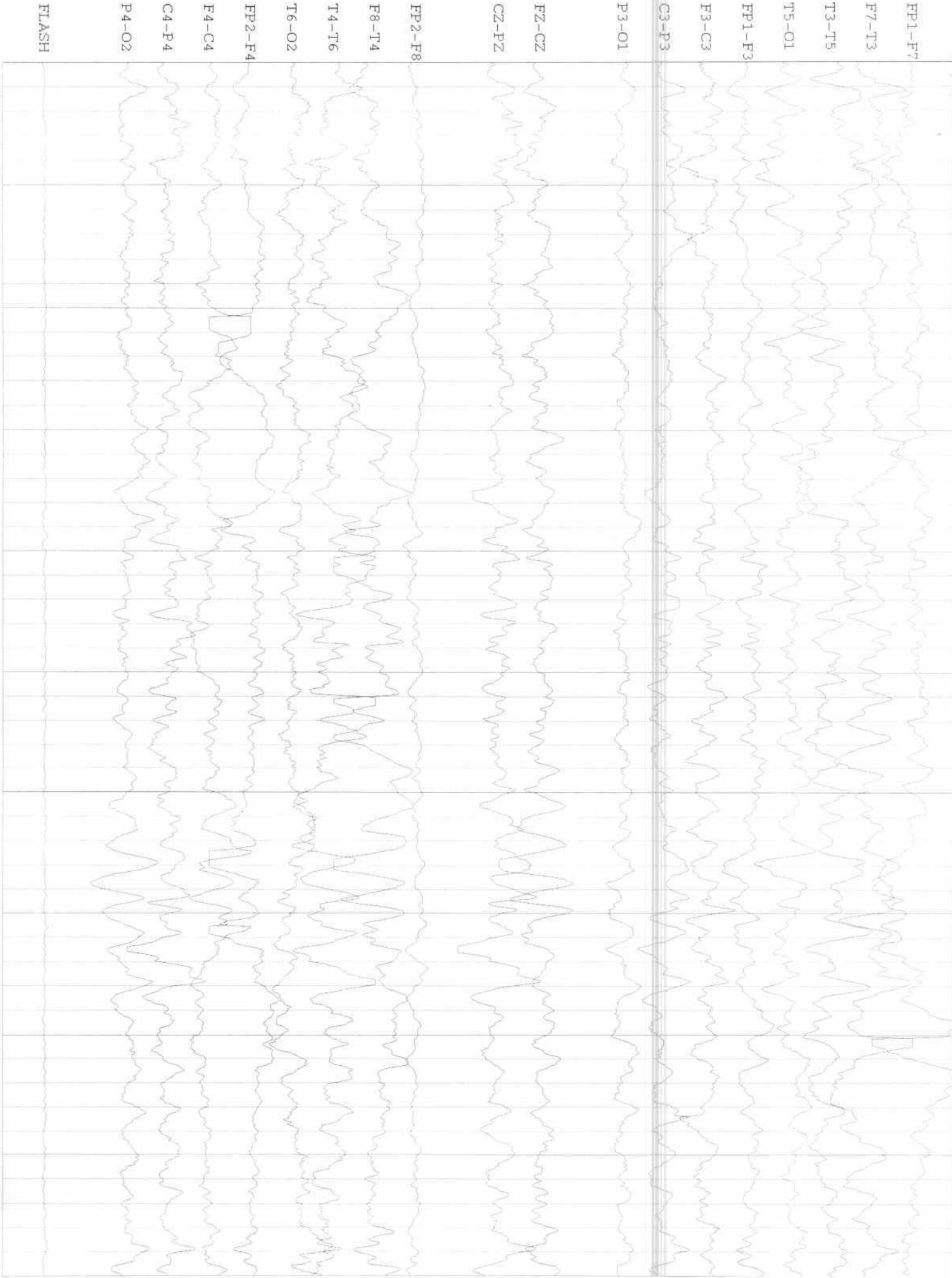
Dr. JULIO GONZALEZ SILVA
Neurólogo Clínico R.M. 264

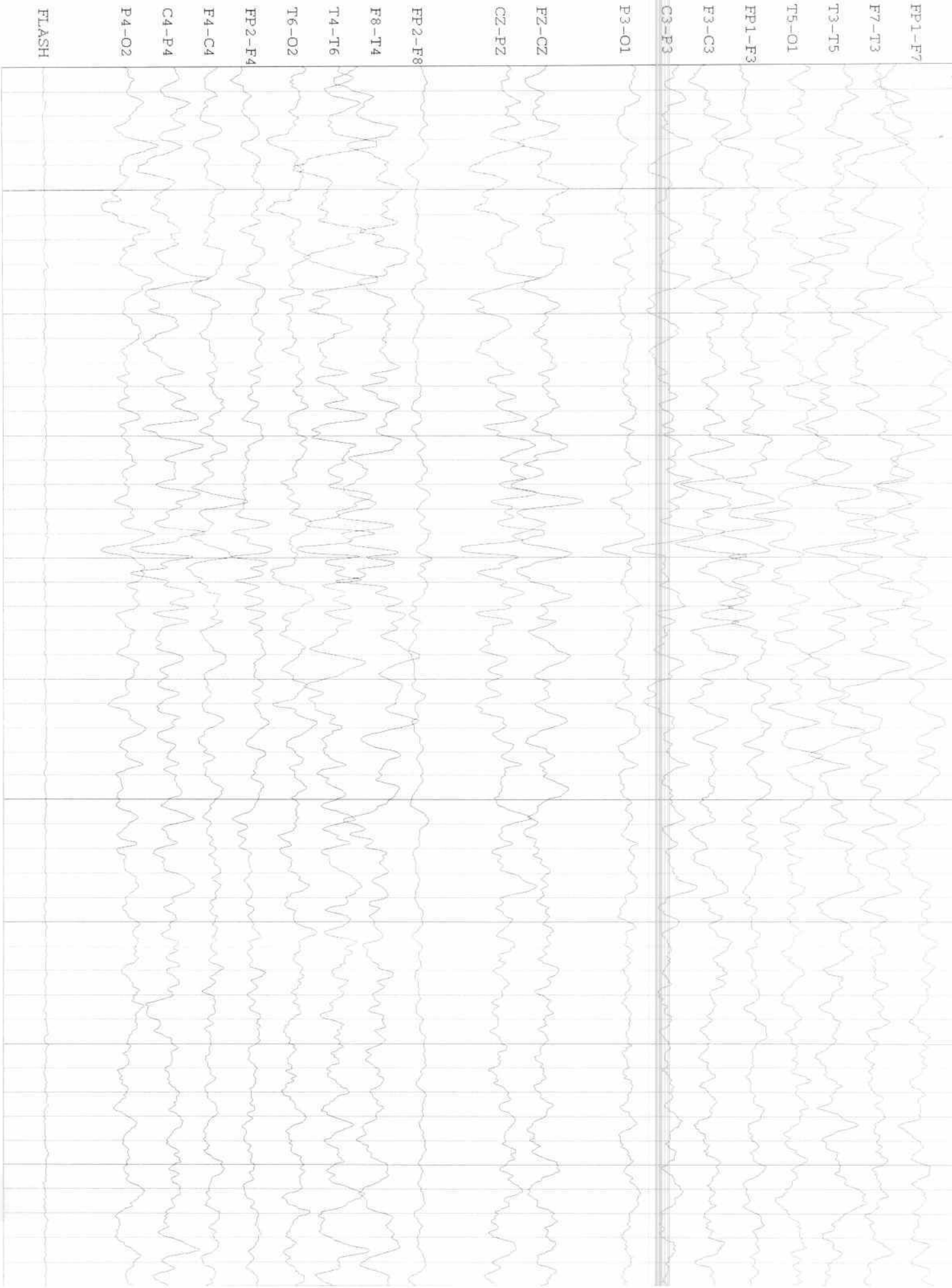
Carrera 14 No.16B – 32 Tel.: 2714130 Sincelejo – Sucre
Email: cdm@unisucra.edu.com

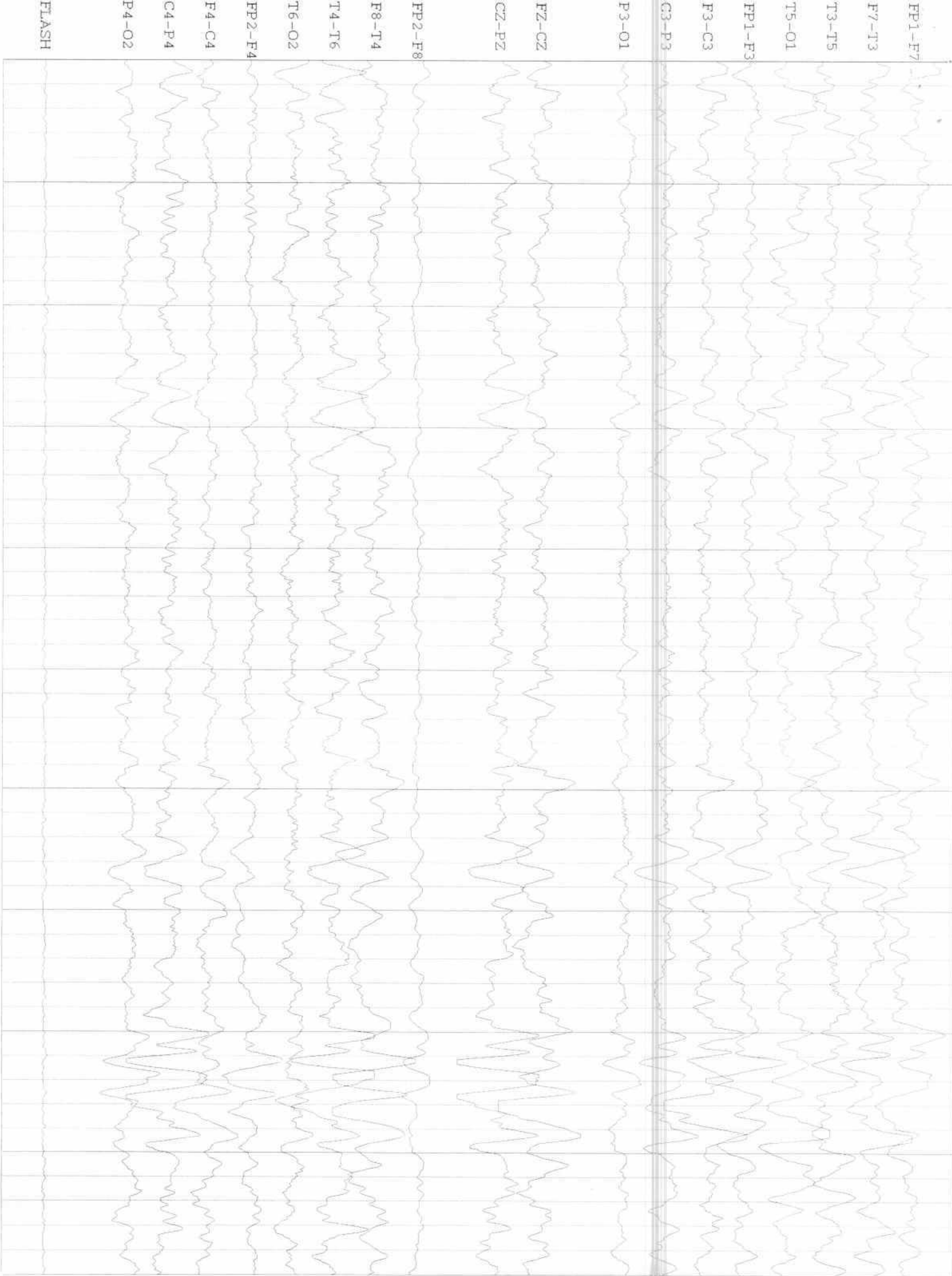














IPS

TIPO DE ESTUDIO: ELECTROENCEFALOGRAMA

Fecha de Estudio: 07/02/2018	Fecha de reporte: 08/02/2018
Nombre: TORRES RICARDO , SAMUEL DAVID	Fecha de Nacimiento: 28/03/2017
Identificación: 1043325614	Edad: 11 meses

Hallazgos del EEG:

Trazado electroencefalográfico de vigilia caracterizado por la presencia de actividad cortical con gradiente antero posterior presente donde se observa actividad dominante posterior correspondiente a 5 hz de amplitud adecuada normal alta, reactiva al cierre y apertura ocular.
Se observa actividad beta frontal en vigilia simétrica bilateralmente.
La aplicación de estimulación fótica intermitente en frecuencias variables desde 1 hz hasta 30 hz tanto con ojos cerrados como abiertos no favorece alteraciones.
Somnolencia normal.
Sueño NREM 2 normal con husos simétricos bien formados aun asincronicos con muy ocasionales complejos K y vertex bilaterales aun no integrados normales.
El trazado de fondo no presenta asimetrías ni actividad irritativa focal o generalizada con potencial epileptogénico aparente.
No se observan progresiones corticales de tipo ictal.

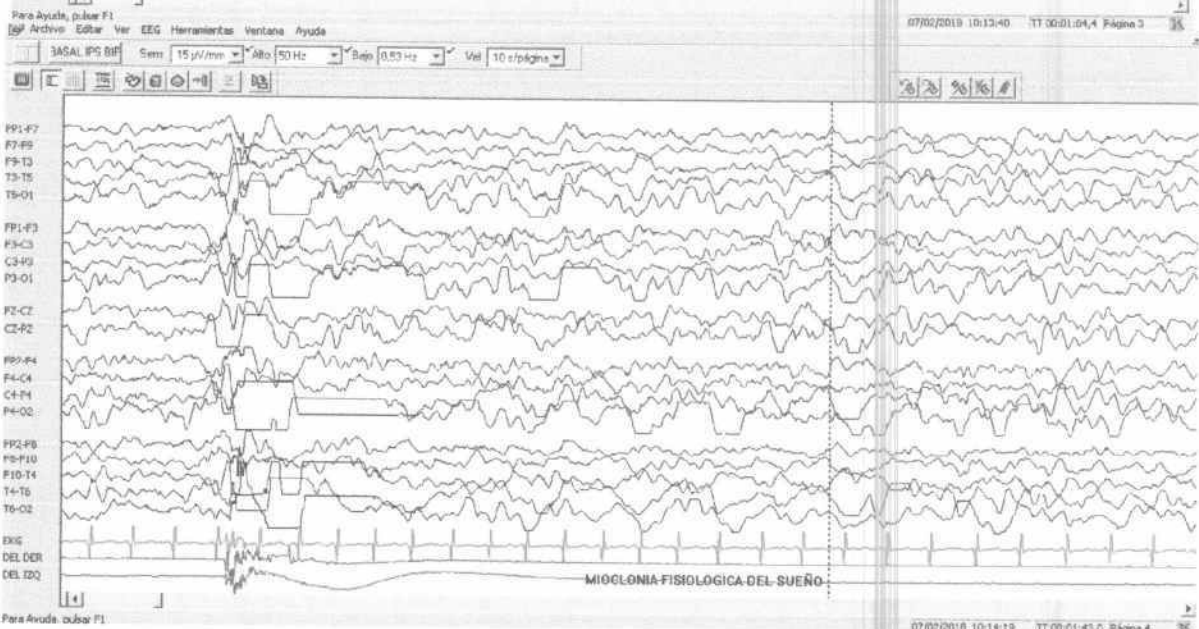
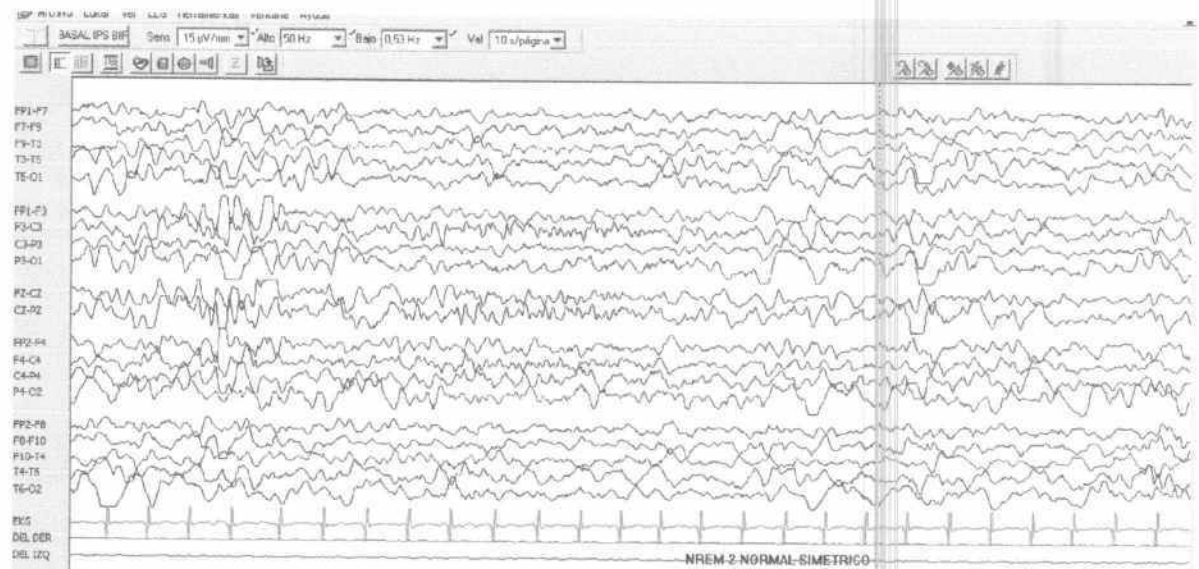
Interpretación:

Trazado electroencefalográfico de vigilia, somnolencia y sueño NREM 2 con hallazgos normales para la edad y estado fisiológico actual del paciente.

Atentamente,


Rodrigo Andrés Solarte Mila
Neurología - Epileptología
Reg: 491-2000

Rodrigo Andres solarte Mila
Neurología Universidad de Antioquia.
Epileptología Universite Henri Poincaré



Bogotá, D.C., **10/10/2018**

Señor(a)

MARLYN RICARDO NAVARRO
CLL 28A # 19-44 BARRIO CIUDAD JARDÍN
3116448889/3023641571
SINCELEJO - SUCRE
274

**Referencia: Carné para exención de cuotas
moderadoras y copagos**

Reciba un cordial saludo señor(a) **MARLYN RICARDO NAVARRO**

Queremos informarle que EPS Sanitas viene realizando mejora en los procesos de atención para nuestros afiliados; en esta ocasión ha implementado un carné dirigido a un grupo de afiliados que por su estado de salud tienen unas características especiales, lo cual permitirá que los beneficiarios de éste carné sean exonerados del cobro de cuotas moderadoras y copagos al momento de la prestación de los servicios.

De acuerdo con lo anterior, le estamos remitiendo un carné que corresponde a su afiliado

SAMUEL DAVID TORRES RICARDO RC 1043325614 quien estará exento del cobro de cuotas moderadoras y copagos para cualquier servicio médico que se derive de una condición de discapacidad (física - mental - Cognitiva) **ó** de un diagnóstico Oncológico, según sea el caso; éste documento debe ser presentado al momento de la solicitud y prestación de los servicios.

EPS Sanitas ha tomado las medidas para que al presentar éste carné no se le efectúe el cobro al afiliado; sin embargo, si en algún momento de la prestación del servicio le realizan el cobro, le agradecemos presentar el carné que lo identifica como afiliado exento de los cobros moderadores.

Por último, queremos manifestarle el compromiso de EPS Sanitas por brindar cada día un mejor servicio a todos nuestros afiliados.

Atentamente,



ANGELA MARIA PRIETO RODRIGUEZ
Subgerente Gestión de la Demanda
EPS Sanitas.

Incluye eBook



Cloherty y Stark Manual de Neonatología

Eric. C. Eichenwald
Anne R. Hansen
Camilia R. Martin
Ann R. Stark

8.^a EDICIÓN



Wolters Kluwer

TRATAMIENTO

A La CPAP tiene su base fisiológica en el gruñido que producen los recién nacidos con SDR para mantener la CRF. Su aplicación a través de cánulas nasales, o mascarilla nasal o facial permite que los recién nacidos mantengan la respiración espontánea abran más espacios aéreos, al tiempo que disminuye la permeabilidad alveolar al final de la espiración a pesar de la ausencia de surfactante. Los metanálisis de estudios con CPAP de las décadas de 1970 y 1980 demostraron la efectividad de la CPAP en los recién nacidos con SDR, y estudios más recientes han demostrado que la CPAP puede aplicarse incluso a los recién nacidos prematuros muy pequeños, lo que puede aumentar la incidencia de displasia broncopulmonar.

1) Guías de práctica clínica.

- a **Dispositivo de presión.** Las opciones para la aplicación indirecta de burbuja, dispositivos de flujo variable y ventiladores mecánicos, dispositivos de burbuja para CPAP también producen una presión suave de presión positiva que puede ayudar a la activación y eliminación de CO₂, además de apoyar a los alvéolos. Independientemente del dispositivo que se use, se necesitan flujos de unos 5-10 l/min para prevenir la reentrada de aire y la hipercapnia.
- b El desarrollo de **dispositivos de humidificación** que permiten tratar flujos altos de oxígeno por cánulas nasales ha permitido aplicar presión al final de la espiración con una interfaz que es menos traumática que las cánulas nasales. Un solo estudio que usó un globo esofágico para medir las presiones intratorácicas durante la aplicación de flujos altos sugirió que la CPAP aplicada (es decir, presión) se aproximaba a la velocidad de flujo (en l/min). Un estudio que comparó la CPAP nasal con la cánula nasal de alto flujo (nasal cannula [HFNC]) calentado humectado en recién nacidos de edad gestacional promedio de 33 semanas (una tercera parte entre las 28 y las 32 semanas) después de ventilación mecánica o CPAP como tratamiento inicial (13%), no encontró diferencia en el tiempo primario de insuficiencia que precisa intubación en las 72 horas al ingreso en el estudio. Sin embargo, la limitada evidencia sugiere

d) Inicio de CPAP. Iniciar la CPAP ajustarla a partir de los hallazgos deseados: expansión de 8-9 costillares óptima debe relacionarse con CRF óptima en pulmón no lesionado e 0.21 en la normalización de las frías la gasometría arterial en la fase logra la ventilación adecuada y suficiente la monitorización no

• Estrategia de aplicación de CPAP se d

f. **Contraindicaciones.** La

f. **Contraindicaciones.** La

g Complicaciones

Sobredistensión

- a) volúmenes de

c sugiere que la HF
todo como tratar
Interfaz del paci
les para obtener
oclusión puede
ser lo bastante gr
situación puede
de enfermería de
sobre la interfaz
de la CPA

Inicio de CPAI
ajustarla a parti
deseada, expans
CRF óptima del
0,21 en el pulme
más de la norma
la gasometría ar
logra la ventilac
suficiente la mo
Estrategias de

e Estrategias de
de la aplicación
una CRF norm
se enfoca al pri
requerimientos
inferiores al 25%
de gestación, la
con CPAP 4-5
las 32 semanas
sola puede caus
más prolongada
suplementario.
suspensión de l
surfactante y/o
tardar varias ho
CPAP incluyen
respiratoria, y

Contraindicaciones: pocas. La más depende de que la eliminación no en recién nacidos los recién nacidos los que tienen (gestación) puede binada con infección la apnea. La función

- g. **Complicaciones**
 1. **Sobredistensión**
 conforme al
 después de
 distensión
 a) **volumen**



Systems

User's smart phone:

Android and iOS

Installation



FREE+ App Download Linkage

or search "GREE+"

and install

account and add the

control and LAN

es.

please refer to "1"

- b) taponamiento del lecho capilar alveolar con discrepancia en la ventilación y perfusión (V/Q) que causa hipercapnia e hipoxemia.
- c) retorno venoso insuficiente, que reduce el gasto cardíaco.
- ii **Fuga de aire.** Aunque la sobredistensión sola puede causar fuga de aire, lo más frecuente es que el escape se deba a grandes cambios en las presiones de la vía respiratoria en los bronquiolos. En las vías respiratorias pierden su estructura de soporte, lo que hace que la pared de la vía. Esto puede suceder en un recién nacido que lucha por respirar contra la CPAP.
- iii **Subdistensión.** El fallo en establecer la CRF conduce a una persistente de oxígeno suplementario y traumatismo atelectático por asistido por apoyo insuficiente a los espacios aéreos. A menudo se debe a la dificultad con la interfaz paciente-dispositivo (v. sección IV.A.1.c) o a que la boca está abierta, y constituye una vía de liberación de la presión de distensión. La colocación de los pacientes en decúbito lateral o en posición prona para que cierren la boca, o el uso de paños suaves para el mentón, pueden ser útiles.

iv Traumatismo en el tabique nasal (v. sección IV.A.1.c)

3 Restaurar el surfactante alveolar. Casi todos los casos de SDR en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) se deben al desarrollo de SDR por parto prematuro de un recién nacido con pulmones inmaduros. Tras el extendido de glucocorticoides antenatales a la madre ha reducido la incidencia y gravedad del SDR, pero el riesgo permanece alto en casos de parto precipitado o cuando otras circunstancias impiden la administración de glucocorticoides. Por fortuna, la maduración del surfactante comienza después del nacimiento y a menudo se acelera por el estrés del parto prematuro y los cuidados intensivos. Para los recién nacidos con SDR, el uso de surfactante exógeno puede complementar de manera rápida las reservas endógenas insuficientes y participar en el reciclaje natural del surfactante alveolar para mejorar la producción en las células alveolares de tipo II. La combinación de exposición antenatal a glucocorticoides y la administración posnatal de surfactante es más efectiva para reducir la morbilidad y la mortalidad del SDR que cualquiera de estas intervenciones sola.

Por ahora, el tratamiento del SDR en recién nacidos prematuros es la única indicación aprobada por la *Food and Drug Administration* norteamericana para el uso de surfactante exógeno.

1 Consideraciones prácticas.

a **Profilaxis frente a tratamiento.** La evidencia demuestra que el uso de surfactante en los recién nacidos antes del desarrollo de los signos, en comparación con la espera hasta que se establece el diagnóstico de SDR. Sin embargo, la profilaxis universal hace que muchos recién nacidos fueran intubados para recibir surfactante pero no desarrollan SDR o tratan con éxito con CPAP hasta que se establece la producción de surfactante fuera suficiente. Por lo tanto, la administración de surfactante debe considerarse en recién nacidos prematuros con signos de SDR en el período neonatal inmediato después de una falla de CPAP, o en los que esté contraindicada la CPAP por un caso de apnea o de fuga de aire.

b **Preparación del surfactante.** Los surfactantes disponibles son de origen animal enriquecidos con los ácidos grasos y lípidos, pero que conservan el contenido de proteínas surfactantes hidrófobas que contribuyen a la función tensioactiva (tabla 38.2).

c **Posología**
para alca
(v. tabla 38.2)
12 horas,
puede ser
puede ap
intervalo
d **Adminis**
trados e
instalada
surfactan
procedim

Tabla 38.2 Posología de surfactante

Surfactante	Fuente o ingrediente
Surfactante natural	Extrato de pulmón bovino
Surfactante sintético	Líquido de lavado pulmonar de ternera
Surfactante sintético	Extrato de pulmón porcino

- a El cociente *lecitina/esfingomielina* (L/E) corrige la presencia de lípido neutro poco abundante en el surfactante, y la prueba *TDs-FLM* corrige la presencia de albúmina en la muestra de líquido amniótico. En ambos casos, las muestras con contaminación sustancial por meconio o meconio pueden ser difíciles de interpretar. El riesgo de SDR es menor cuando el cociente L/E es ≥ 2 , pero las excepciones notables incluyen diabetes materna, la eritroblastosis fetal y la asfixia durante el parto. La prueba *TDs-FLM* II establece límites específicos por edad gestacional, pero en general predice un riesgo bajo de SDR con ≥ 55 mg de lecitina de albúmina.
- b La presencia de **cuerpos lamelares** en muestras de líquido amniótico es una prueba rápida y asequible que puede ser útil en instalaciones con pocos recursos. Los cuerpos lamelares son las organelas de las células alveolares de tipo II que reciben, concentran y almacenan de las células del surfactante para su secreción regulada. Por exocitosis en la membrana plasmática, el surfactante se expulsa hacia el espacio alveolar, y los constituyentes deben separarse y dispersarse para formar una monocapa en la interfase (interfaz) aire-líquido. El recuento de fosfolípido liberado puede obtenerse con el microscopio óptico o por clasificación celular por fluorescencia: una cifra superior a 50.000 de cuerpos lamelares por μL de líquido amniótico indica madurez pulmonar. También puede usarse la densidad óptica de la muestra de líquido amniótico como alternativa a la presencia de cuerpos lamelares en él.
- **Diagnóstico.** El SDR debe sospecharse en un recién nacido prematuro, casi siempre con menos de 34 semanas de gestación, con signos de dificultad respiratoria que aparecen poco después del nacimiento. Estos signos incluyen taquipnea, retracciones, aleteo nasal, gruñido y cianosis. La gasometría arterial demuestra la hipoxemia y la hipercapnia.
- Los recién nacidos con SDR que respiran de manera espontánea pueden superar la deficiencia de surfactante mediante la aplicación de un conjunto de maniobras fisiológicas para establecer la capacidad residual funcional (CRF) y optimizar el intercambio gaseoso. Estas generan los signos y síntomas característicos del SDR (v. sección II.C).
- a **Taquipnea.** La CRF insuficiente da lugar a volúmenes de ventilación pulmonar inadecuados. Para mantener la ventilación minuto (el producto del volumen corriente por la frecuencia respiratoria), los neonatos con SDR aumentan su frecuencia respiratoria.
- b **Retracciones.** Para maximizar la presión inspiratoria negativa y, por tanto, la inflación pulmonar, los recién nacidos afectados utilizan los músculos accesorios de la respiración para complementar las contracciones del diafragma. La presión inspiratoria negativa elevada tira de la pared torácica, muy flexible, lo que produce retracciones supraesternales, intercostales y subcostales.
- c **Aleteo nasal.** Para maximizar la entrada de aire a los pulmones en los recién nacidos que tienen respiración nasal obligada, el aleteo nasal reduce la resistencia al flujo del aire por la vía respiratoria superior.
- d **Gruñido.** El gruñido es la espiración activa contra la glotis parcialmente cerrada, lo que produce un gradiente de presión en las cuerdas vocales que genera una presión espiratoria que distiende y estabiliza los alveolos que son permeables pero deficientes en surfactante.
- **Evidencia radiográfica.** El SDR es un trastorno pulmonar homogéneo causado por la deficiencia de surfactante en todo el parénquima pulmonar.

Los hallazgos radiográficos típicos incluyen volúmenes pulmonares bajos, microatelectasias homogéneas con apariencia de vidrio esmerilado, y broncogramas aéreos destacados por las microatelectasias circundantes.

■ Diagnóstico diferencial

- a **Taquipnea transitoria del recién nacido** (v. cap. 32). El líquido pulmonar fetal excesivo puede simular un SDR y complicarlo. Los hallazgos radiográficos son consistentes con la retención de líquido pulmonar fetal, con estrías perihilares prominentes características (patrón en «tormenta solar») debido a la ingurgitación de los linfáticos periarteriales que participan en la eliminación del líquido alveolar y a menudo del líquido retenido en la fisura lateral del pulmón derecho.
- b **Neumonía, sobre todo causada por *Streptococcus* del grupo B.** Las citocinas proinflamatorias producidas durante una infección pueden activar los constituyentes del surfactante y reducir su producción. Los signos y hallazgos radiográficos de infección/neumonía por *Streptococcus* del grupo B son indistinguibles de los del SDR, por lo que debe considerarse la práctica de hemocultivos y la administración de antibióticos.
- c **Trastornos genéticos del sistema tensioactivo.** Aunque son más frecuentes en recién nacidos a término y casi a término, el cuadro clínico y los hallazgos radiográficos son idénticos a los del SDR. Los signos respiratorios pueden ser evidentes al nacer o desarrollarse después de horas en un recién nacido vigoroso capaz de establecer de manera espontánea un CRF en un principio. Sin embargo, el recién nacido muestra poca o ninguna respuesta a la administración de surfactante artificial. Las mutaciones genéticas en la proteína surfactante B y *ABCA3* pueden generar un cuadro de SDR en el período neonatal inmediato.
- d **Desarrollo pulmonar alterado.** Como los trastornos genéticos del sistema tensioactivo, estos raros trastornos casi siempre se presentan en recién nacidos a término o casi a término con insuficiencia respiratoria grave al nacer, y no mejoran con el tratamiento con surfactante. Esta categoría incluye la displasia capilar alveolar con mala alineación de las venas pulmonares, la displasia alveolar congénita y la enfermedad cerebrocardiopulmonar debida a mutaciones en *Nkx2.1/TTF1*.

■ **PREVENCIÓN.** La base para la prevención del SDR es la observación de que las hormonas maternas, en particular los glucocorticoides, aumentan la maduración del surfactante. Numerosos estudios han demostrado que la administración de corticosteroides antenatales ante un parto prematuro es efectiva para prevenir el SDR. Los corticosteroides antenatales modifican la preparación del surfactante, así como la estructura pulmonar, incluido el adelgazamiento de las paredes alveolares. La población diana son las embarazadas a las 24-34 semanas de gestación con trabajo de parto prematuro, aunque evidencias recientes sugieren cierto beneficio incluso desde las 23 semanas de gestación. El curso completo de corticosteroides antenatales consiste en la administración intramuscular de 2 dosis de betametasona de 12 mg/día, o bien 4 dosis de dexametasona de 6 mg/día. Los metanálisis no han demostrado la superioridad clara de un fármaco sobre el otro. No existen contraindicaciones para el tratamiento, ni siquiera el trabajo de parto rápido, y estudios en animales demostraron efectos en la estructura pulmonar incluso después de la administración incompleta. Sin embargo, los beneficios del tratamiento anterior en la madurez pulmonar pueden disminuir si el trabajo de parto prematuro se detiene y el embarazo



114
Sincelejo
Transformamos ciudad

SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL
OFICINA DE FOMENTO PROMOCION Y PREVENCION
PROGRAMA DE DISCAPACIDAD

Sincelejo, 22 de Noviembre de 2018

Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad



Ministerio de Salud y Protección
Social
República de Colombia

DE: OFICINA DE FOMENTO PROMOCION Y PREVENCION

ASUNTO: QUE EL NIÑO SAMUEL DAVID TORRES RICARDO IDENTIFICADO CON R.C N° 1.043.325.614 DE CARTAGENA (BOLIVAR) QUIEN TIENE DIAGNOSTICO: RETRASO GLOBAL DEL DESARROLLO + EPILEPSIA SINTOMATICA + SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO - ISQUEMICA CUENTA CON REGISTRO DE CARACTERIZACION Y LOCALIZACION DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.

ATENTAMENTE,

MARIA HELENA HERNANDEZ U
REF. De Discapacidad
Municipio de Sincelejo








ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Indicativo
Serial 10370018

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	B X Q
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía								
COLOMBIA - SUCRE - SINCELEJO NOTARIA 1 SINCELEJO								

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
TORRES RICARDO SAMUEL DAVID	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
RC No. 1043325614	MASCULINO

Datos de la defunción

Lugar de la defunción País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía			
COLOMBIA - SUCRE - SINCELEJO			
Fecha de la defunción		Hora	
Año 2023	Mes JUN	Día 26	14:10
Número de certificado de defunción		23067020294194	
Lugar que profiere la sentencia Presunción de muerte			
Fecha de la sentencia			
Documento presentado			
Autorización judicial	Certificado Médico	Nombre y cargo del funcionario	
☐	☒	CARMEN MEZA ANGULO - MEDICO	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
PALMETH RUIZ OSCAR JAVIER	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 92532295	<i>[Firma]</i>

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documentos de identificación (Clase y número)	
Firma	

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documentos de identificación (Clase y número)	
Firma	

Fecha de inscripción

Año 2023	Mes JUN	Día 28	Nombre y cargo del funcionario que inscribe
			LUIS ALFONSO CARABALLO GRACIA

ESPACIO PARA NOTAS

1810026071

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Carrera 9 No. 11- 45 Piso 4. Edificio Virrey Torre Central – Teléfono: 3532666 Ext. 71308

Dirección electrónica: ccto08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., Diecinueve (19) de marzo de dos mil veinticinco (2025)

Expediente No. 08-2025-00111-00

De conformidad con lo reglado en el art. 90 del C.G. del P, se **INADMITE** la demanda para que en el término de cinco (5) días, so pena de rechazo, el extremo demandante la subsane en el siguiente sentido:

1. Adjúntese prueba de la realización de la conciliación prejudicial a la que se haya convocado a la parte demandada, la cual es requisito de procedibilidad conforme la Ley 2220 de 2022.

2. Apórtese el certificado de existencia y representación legal de la CLINICA CARTAGENA DEL MARZ SAS actualizado y vigente, toda vez que el allegado fue expedido en el año 2019, es decir, hace más de cuatro años.

NOTIFÍQUESE,

EDITH CONSTANZA LOZANO LINARES
JUEZ

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., __20/03__ de 2025
Notificado por anotación en ESTADO No. __35__ de esta misma fecha.
La Secretaría,

SANDRA MARLEN RINCÓN CARO

Firmado Por:

Edith Constanza Lozano Linares

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 008

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: 619893359d0546bc3f799d70ac5df19323b5d76731846c698c17ea821ff15e72

Documento generado en 19/03/2025 01:49:00 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



Fwd: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE DEMANDANTE SOLICITA MEDIDAS CAUTELARES Y AMPARO DE POBREZA

Desde Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Fecha Sáb 22/03/2025 11:44 AM

Para Juzgado 08 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; maria vergara <mariavergaraabogada1@gmail.com>; NANDO URSPRUNG <nandoursprung@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (4 MB)

Solicitud medidas cautelares.pdf; Solicitud amparo de pobreza con trazabilidad y anexos.pdf;

----- Forwarded message -----

De: **Maria Camila Hernandez** <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

Date: sáb, 22 mar 2025 a las 10:50

Subject: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE DEMANDANTE SOLICITA MEDIDAS CAUTELARES Y AMPARO DE POBREZA

To: Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Bogotá D.C., 21 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO: SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES y SOLICITUD AMPARO DE POBREZA



Bogotá D.C., 21 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO: SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES

ROBERTO JOSÉ VERGARA, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.102.804.081 de Sincelejo y Tarjeta Profesional número 217.821 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderado de la parte Demandante, a través de este escrito, solicito respetuosamente ante su Despacho, la siguiente Medida Cautelar:

- 1. La inscripción de la Demanda sobre el certificado de existencia y representación legal de CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A., con NIT. 806.008.439-1, registrada ante la Cámara de Comercio de Cartagena.**

FUNDAMENTO JURÍDICO

Artículo 590 del Código General del Proceso: Medidas cautelares en procesos declarativos

En los procesos declarativos se aplicarán las siguientes reglas para la solicitud, decreto, práctica, modificación, sustitución o revocatoria de las medidas cautelares:

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



a) La inscripción de la demanda sobre bienes sujetos a registro y el secuestro de los demás cuando la demanda verse sobre dominio u otro derecho real principal, directamente o como consecuencia de una pretensión distinta o en subsidio de otra, o sobre una universalidad de bienes.

Si la sentencia de primera instancia es favorable al demandante, a petición de este el juez ordenará el secuestro de los bienes objeto del proceso.

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.

Si la sentencia de primera instancia es favorable al demandante, a petición de este 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.

El demandado podrá impedir la práctica de las medidas cautelares a que se refiere este literal o solicitar que se levanten, si presta caución por el valor de las pretensiones para garantizar el cumplimiento de la eventual sentencia favorable al demandante o la indemnización de los perjuicios por la imposibilidad de cumplirla. También podrá solicitar que se sustituyan por otras cautelas que ofrezcan suficiente seguridad.

c) Cualquiera otra medida que el juez encuentre razonable para la protección del derecho objeto del litigio, impedir su infracción o evitar las consecuencias derivadas de la misma, prevenir daños, hacer cesar los que se hubieren causado o asegurar la efectividad de la pretensión.

Para decretar la medida cautelar el juez apreciará la legitimación o interés para actuar de las partes y la existencia de la amenaza o la vulneración del derecho.

Así mismo, el juez tendrá en cuenta la apariencia de buen derecho, como también la necesidad, efectividad y proporcionalidad de la medida y, si lo estimare procedente, podrá decretar una menos gravosa o diferente de la solicitada. El juez establecerá su alcance, determinará su duración y podrá disponer de oficio o a petición de parte la modificación, sustitución o cese de la medida cautelar adoptada.

Cuando se trate de medidas cautelares relacionadas con pretensiones pecuniarias, el demandado podrá impedir su práctica o solicitar su levantamiento o modificación mediante la prestación de una caución para garantizar el cumplimiento de la eventual sentencia favorable al demandante o la indemnización de los perjuicios por la imposibilidad de cumplirla. No podrá prestarse caución cuando las medidas cautelares no estén relacionadas con pretensiones económicas o procuren anticipar materialmente el fallo.

2. Para que sea decretada cualquiera de las anteriores medidas cautelares, el demandante deberá prestar caución equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de las pretensiones estimadas en la demanda, para responder por las costas y perjuicios derivados de su práctica. Sin embargo, el juez, de oficio o a petición de parte, podrá aumentar o disminuir el monto de la caución cuando lo considere razonable, o fijar uno superior al momento de decretar la medida. No será necesario prestar caución para la práctica de embargos y secuestros después de la sentencia favorable de primera instancia.

PARÁGRAFO PRIMERO. En todo proceso y ante cualquier jurisdicción, cuando se solicite la práctica de medidas cautelares se podrá acudir directamente al juez, sin necesidad de agotar la conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad.



PARÁGRAFO SEGUNDO. Las medidas cautelares previstas en los literales b) y c) del numeral 1 de este artículo se levantarán si el demandante no promueve ejecución dentro del término a que se refiere el artículo 306.

SOLICITUD

Primera: Sírvase su Señoría, decretar esta medida cautelar, librando los oficios correspondientes.

Segunda: Sírvase su Señoría, decretar el no pago de la caución a la Parte Demandante por la práctica de la anterior medida cautelar, habida cuenta que, los demandantes, son personas de escasos recursos económicos, que no cuentan con un patrimonio para poder solventar el costo de la caución.

Fundo esta última solicitud, en la concesión del amparo de pobreza, solicitado en escrito aparte a la presentación de la Demanda.

“Artículo 154 CGP. Efectos El amparado por pobre no estará obligado a prestar cauciones procesales ni a pagar expensas, honorarios de auxiliares de la justicia u otros gastos de la actuación, y no será condenado en costas.”

Anexos

El certificado de existencia y representación legal de la Clínica Cartagena del Mar S.A., con Nit. 806.008.439-1, se encuentra aportado de la página 5 a la 10 del Acervo Probatorio de la Demanda.

Del Señor Juez, con distinción y Respeto,

Atentamente,

ROBERTO JOSÉ VERGARA
C.C.1.102.804.081
T.P. 217821 DEL C.S.J.



Fwd: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE DEMANDANTE SOLICITA MEDIDAS CAUTELARES Y AMPARO DE POBREZA

Desde Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Fecha Sáb 22/03/2025 11:44 AM

Para Juzgado 08 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; maria vergara <mariavergaraabogada1@gmail.com>; NANDO URSPRUNG <nandoursprung@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (4 MB)

Solicitud medidas cautelares.pdf; Solicitud amparo de pobreza con trazabilidad y anexos.pdf;

----- Forwarded message -----

De: **Maria Camila Hernandez** <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

Date: sáb, 22 mar 2025 a las 10:50

Subject: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE DEMANDANTE SOLICITA MEDIDAS CAUTELARES Y AMPARO DE POBREZA

To: Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Bogotá D.C., 21 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO: SOLICITUD DE MEDIDAS CAUTELARES y SOLICITUD AMPARO DE POBREZA



Bogotá D.C., 19 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Marlyn del Carmen Ricardo Navarro, **identificada con cédula de ciudadanía número 1.047.378.889**, Elkin Aldemar Torres Ortiz, **identificado con cédula de ciudadanía número 1.128.044.231** actuando en sus propios nombres y en representación de sus hijos menores: Krystal María Torres Ricardo, **identificada con registro civil 1.043.315.129**, Gabriella María Torres Ricardo, **identificada con registro civil 1.043.318.790** y Zaaid David Torres Ricardo, **identificado con registro civil 1.042.325.614**, en nuestra calidad de la PARTE DEMANDANTE en el proceso de la referencia, a través de este escrito, solicito:

AMPARO DE POBREZA

Solicitamos AMPARO DE POBREZA, toda vez que manifestamos bajo juramento que nos encontramos en las condiciones previstas en el artículo 151 del Código General del Proceso “*Se concederá el amparo de pobreza a la persona que no se halle en capacidad de atender los gastos del proceso sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia y la de las personas a quienes por ley debe alimentos, salvo cuando pretenda hacer valer un derecho litigioso a título oneroso.*”, pues nos encontramos en estado de iliquidez económica, y no estamos en capacidad de atender los gastos del proceso, sin menoscabo de lo necesario para nuestra propia subsistencia, lo cual, puede ser verificado con las pruebas que se anexan a la presente solicitud.



Fundo lo precedente, de conformidad con los requisitos previstos en el artículo 151 y 152 del Código General del Proceso, y demás normas concordantes o pertinentes.

Del Señor Juez, con distinción y respeto,

Atentamente,

MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO

C.C. 1.047.378.889

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores

ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ

C.C. 1.128.044.231

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores

VILMA AVILA BENAVIDES

FECHA DE VENCIMIENTO

03/03/2025

SUSPENSIÓN A PARTIR DE

04/MAR/2025

CONCEPTOS FACTURADOS

GAS Y SERVICIOS
INHERENTES



\$69,087

+

BRILLA



\$0

+

OTROS CONCEPTOS



\$0

+

MESES ANTERIORES



\$0

=

TOTAL A
PAGAR

\$69,087



**PAGA
AQUÍ**

ITEM	CONCEPTO	VALOR FACTURADO	VALOR A PAGAR	SALDO	CUOTAS PENDIENTES	UNIDAD DEL ITEM	CANTIDAD DEL ITEM
1	0031 CONSUMO DE GAS NATURAL	67,136	67,136	0		Unidad	1.00
2	0131 INT FINAC EXCL S.PUBL DIST	5,141	5,141	0		Unidad	1.00
3	0156 RECARGO MORA SERVICIO PUBLI	175	175	0		Unidad	1.00
4	0196 SUBSIDIO AL CONSUMO		-32,120	0		Unidad	1.00
5	FINANCIACIÓN DEUDA NRO. 1971821	0	4,492	75,702	14 de 36	Unidad	1.00
6	FINANCIACIÓN DEUDA NRO. 2070906	0	3,662	101,523	21 de 36	Unidad	1.00
7	FINANCIACIÓN DEUDA NRO. 2236461	0	10,397	10,685	1 de 5	Unidad	1.00
8	FINANCIACIÓN DEUDA NRO. 2253074	0	10,204	21,204	2 de 5	Unidad	1.00
8	TOTAL	72,452	69,087	209,114	TOTAL DE DEUDA:		278.201

TOTAL SIN IVA:

72,452

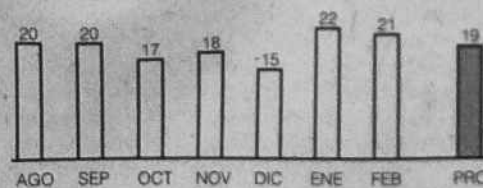
CONSUMO DE GAS (M3)

CONSUMO MES: 21

CONSUMO RECUPERADO: 0

CONSUMO TOTAL FACTURADO (M3): 21

CAUSA NO LECTURA:



(+) Lectura / Fecha actual:	3485	07/02/2025
(-) Lectura / Fecha anterior:	3463	09/01/2025
(=) Consumo (M3):	21	
(x) Factor de corrección:	.9604	
(=) Consumo facturado (M3):	21	
(+) Días de consumo:	29	
(=) Consumo diario equivalente (m3 por día):	0.72	

"Estimado cliente, recuerda realizar tu pago. El servicio será suspendido al día siguiente de la fecha de vencimiento."

Brilla

No entrega dinero en efectivo por tu cupo o en productos

CUPO DISPONIBLE

\$0

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA
DE VENTA N° STG8015529

Fecha y hora de expedición:
2025-02-19 06:21:24-05:00

Fecha y hora de generación:
2025-02-19 06:21:24-05:00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otros

Estado de cuenta: 2114176676



QR DIAN

CUFE:

839bcd339f2c5
3e978d64678e
9d3b6abebdaa
df69b27857e99
a3d96745620f8
8c4881bb7470c
d1c262588f331
240dfe5

Autorización de numeración de facturación electrónica N°15794388293351. Fecha resolución 2024-04-02. Prefijo STG: Rango inicial: 1. Rango final: 14000000. Fecha vigencia hasta: 2028-02-02

Dirección de Predio:

Dirección de Entrega:

Barrio:

Medidor:

Estado:

Uso:

Estrato:

Cc/Nit.:

Mes facturado:

Fecha de emisión:

Valor en reclamo:

Tasa de interés de mora:

CLL 28 A K 19 - 44 APTO 302
CLL 28 A K 19 - 44 APTO 302-EL MARA?ON
CIUDAD JARDIN (SINCELEJO)
12076655007

CONEXION
RESIDENCIAL
ESTRATO 2

FEB2025

19/FEB/2025

6% E.A.

SURTIDORA DE GAS DEL CARIBE S.A. EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS O SURTIDORAS S.A. E.S.P. Somos Grupos Compañías Resoluciones 7029 Nov 2285, Somos Auto Resoluciones Resoluciones 0207 Nov 3284. Este documento equivale a factura, presta merito reductor de acuerdo con el artículo 130 de la Ley 142 de 1994. Nit: 960 400 888-9. www.surtigas.com.co

Surtigas
Representante legal

CARGOS AUTORIZADOS:	Rango de Tarifas Aplicar	2,896.00	Rango de Consumo M3	(21-999999)
Dim. 1014	Dim. 1556	Tm. 261	%p. 3.4	Ipem. 1
Com. 0	Cargo variable \$/m3 (Cuv. 1)	2,896.00		Cum. 0
%Subsidio/Contribución	50.00	QUEQUILA	3212	Tarifa \$/m3 1606
				Cargo Fijo (Factura) 3650



(415)770998002777(9020)0361116720(3900)0000066087(96)20250303

N° de cupo N° de contrato Meses en deuda Valor vencido a pagar

N° de cupo N° de contrato Meses en deuda Valor vencido a pagar



Fwd: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Desde Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Fecha Mié 19/03/2025 22:16

Para Maria Camila Hernandez <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

 1 archivo adjunto (2 MB)

Recibo del gas.pdf;

----- Forwarded message -----

De: **KGZS TORRES RICARDO** <elkin.a.t.o@gmail.com>

Date: mié, 19 mar 2025 a las 17:08

Subject: Fwd: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

To: <Robertovergaramonte@gmail.com>



ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ
SIEMPRE ATENTO!
CEL: 302-364 1571

----- Forwarded message -----

De: **Maria Camila Hernandez** <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

Date: mié, 19 mar 2025, 16:41

Subject: RV: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

To: elkin.a.t.o@gmail.com <elkin.a.t.o@gmail.com>

Bogotá D.C., 19 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

RADICADO: 11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Marlyn del Carmen Ricardo Navarro, **identificada con cédula de ciudadanía número 1.047.378.889**, Elkin Aldemar Torres Ortiz, **identificado con cédula de ciudadanía número 1.128.044.231** actuando **en sus propios nombres y en representación de sus hijos menores: Krystal María Torres Ricardo, identificada con registro civil 1.043.315.129, Gabriella María Torres Ricardo, identificada con registro civil 1.043.318.790 y Zaaid David Torres Ricardo, identificado con registro civil 1.042.325.614**, en nuestra calidad de la **PARTE DEMANDANTE** en el proceso de la referencia, a través de este escrito, solicito:

AMPARO DE POBREZA

Solicitamos AMPARO DE POBREZA, toda vez que manifestamos bajo juramento que nos encontramos en las condiciones previstas en el artículo 151 del Código General del Proceso *“Se concederá el amparo de pobreza a la persona que no se halle en capacidad de atender los gastos del proceso sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia y la de las personas a quienes por ley debe alimentos, salvo cuando pretenda hacer valer un derecho litigioso a título oneroso.”*, pues nos encontramos en estado de iliquidez económica, y no estamos en capacidad de atender los gastos del proceso, sin menoscabo de lo necesario para nuestra propia subsistencia, lo cual, puede ser verificado con las pruebas que se anexan a la presente solicitud.

Fundo lo precedente, de conformidad con los requisitos previstos en el artículo 151 y 152 del Código General del Proceso, y demás normas concordantes o pertinentes.

Del Señor Juez, con distinción y respeto,

Atentamente,

MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO

C.C. 1.047.378.889

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores

ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ

C.C. 1.128.044.231

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores



Fwd: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Desde Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Fecha Vie 21/03/2025 21:38

Para Maria Camila Hernandez <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

----- Forwarded message -----

De: **Marlyn Ricardo Navarro.** <marlyn.ricardo0310@gmail.com>

Date: vie, 21 mar 2025 a las 15:13

Subject: Re: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

To: Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Cc: elkin.t.o@gmail.com <elkin.t.o@gmail.com>

Buenas tardes.

De acuerdo.

Gracias.

El mié, 19 de mar de 2025, 4:34 p. m., Maria Camila Hernandez
<mariacamilahernandezl@hotmail.com> escribió:

Bogotá D.C., 19 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E.

S.

D.

**REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE
EXTRA CONTRACTUAL**

RADICADO: 11001310300820250011100

**DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ,
KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID
TORRES RICARDO**

**DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A.,
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO
BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE**

ASUNTO: SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Marlyn del Carmen Ricardo Navarro, **identificada con cédula de ciudadanía número 1.047.378.889**, Elkin Aldemar Torres Ortiz, **identificado con cédula de ciudadanía número 1.128.044.231** actuando en sus propios nombres y en representación de sus hijos menores: Krystal María Torres Ricardo, **identificada con registro civil 1.043.315.129**, Gabriella María Torres Ricardo, **identificada con registro civil 1.043.318.790** y Zaaïd David Torres Ricardo, **identificado con registro civil 1.042.325.614**, en nuestra calidad de la PARTE DEMANDANTE en el proceso de la referencia, a través de este escrito, solicito:

AMPARO DE POBREZA

Solicitamos AMPARO DE POBREZA, toda vez que manifestamos bajo juramento que nos encontramos en las condiciones previstas en el artículo 151 del Código General del Proceso “*Se concederá el amparo de pobreza a la persona que no se halle en capacidad de atender los gastos del proceso sin menoscabo de lo necesario para su propia subsistencia y la de las personas a quienes por ley debe alimentos, salvo cuando pretenda hacer valer un derecho litigioso a título oneroso.*”, pues nos encontramos en estado de iliquidez económica, y no estamos en capacidad de atender los gastos del proceso, sin menoscabo de lo necesario para nuestra propia subsistencia, lo cual, puede ser verificado con las pruebas que se anexan a la presente solicitud.

Fundo lo precedente, de conformidad con los requisitos previstos en el artículo 151 y 152 del Código General del Proceso, y demás normas concordantes o pertinentes.

Del Señor Juez, con distinción y respeto,

Atentamente,

MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO

C.C. 1.047.378.889

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores

ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ

C.C. 1.128.044.231

Actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores



Outlook

Fwd: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE ACTORA SUBSANA DEMANDA

Desde Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Fecha Jue 27/03/2025 3:41 PM

Para Juzgado 08 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto08bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Maria Camila Hernandez <mariacamilahernandezl@hotmail.com>; NANDO URSPRUNG <nandoursprung@hotmail.com>; maria vergara <mariavergaraabogada1@gmail.com>

 4 archivos adjuntos (5 MB)

Subsanación Demanda.pdf; Solicitud medidas cautelares.pdf; Solicitud amparo de pobreza con trazabilidad y anexos.pdf; Certificado Cartagena del Mar 2025.pdf;

----- Forwarded message -----

De: **Maria Camila Hernandez** <mariacamilahernandezl@hotmail.com>

Date: mié, 26 mar 2025 a las 8:59

Subject: RADICADO: 11001310300820250011100. PARTE ACTORA SUBSANA DEMANDA

To: Roberto Vergara <robertovergaramonte@gmail.com>

Bogotá D.C., 26 de marzo de 2025

Señor

JUEZ OCTAVO (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

RADICADO:

REFERENCIA: DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y SUBSIDIARIAMENTE EXTRACONTRACTUAL

11001310300820250011100

DEMANDANTES: MARLYN DEL CARMEN RICARDO NAVARRO, ELKIN ALDEMAR TORRES ORTIZ, KRYSTAL MARIA TORRES RICARDO, GABRIELLA MARÍA TORRES RICARDO, ZAAID DAVID TORRES RICARDO

DEMANDADOS: CLÍNICA CARTAGENA DEL MAR S.A.S., SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, DIONISIO RAFAEL PUELLO BERMUDEZ, NATALIA LEMOS CALLE

ASUNTO:

SUBSANACIÓN DEMANDA