

EVOLUCIÓN MÉDICA

Atendido por Dr. Juan Camilo Superlano Hernández Reg. Médico : 1090420485

Página 1 de 7

Documento: T.I. 1123142824 **NCI:** 5679898

Género: Masculino

Paciente: KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON

Fecha Atención: 2019/05/09

Fecha: 2019-05-09 16:10:16

Postoperatorio inmediato de evisceración del OD por absceso intraocular.

Subjetivo: Refiere estar sin dolor. La madre refiere que ha estado tranquilo; no se ha quejado de dolor.

Objetivo: Tensión arterial 112/80 mmHg; FC 152 por minuto; T 36,4°C. El ojo derecho está con vendaje semicompresivo.

Plan: Actualmente está sin dolor, pero tiene leucocitosis y persiste con taquicardia. Está pendiente valoración por pediatría para definir el cubrimiento antibiótico.

Facultativo: Dr. Juan Camilo Superlano Hernández Reg. Médico : 1090420485

Fecha: 2019-05-09 17:55:17

El caso fue comentado telefónicamente con la Dra. Paula Araque (infectóloga pediatra) quien dio indicación de toma de hemocultivos, pruebas de función renal e iniciar tratamiento con cefepime (1 g cada 8 horas) y vancomicina (300 mg cada 6 horas).

En el momento no hay los medios para la toma de hemocultivos en la institución, pero se tratarán de conseguir lo más brevemente posible y se realizarán con resina en caso de que se haya tenido que iniciar el tratamiento antibiótico previamente.

Solicito hemograma, creatinina y BUN. Continuará manejo y vigilancia intrahospitalaria con curva térmica y control de signos vitales. Será valorado por infectología pediátrica mañana.

Facultativo: Dr. Juan Camilo Superlano Hernández Reg. Médico : 1090420485

Fecha: 2019-05-09 10:15:06

Paciente de 7 años quien ingresa para evisceración de ojo derecho. Se marca ojo derecho. En el momento con cascarilla protectora en OD.

Facultativo: Dra. Isabella Bechara Arango Reg. Médico : 1047447380

Fecha: 2019-05-09 18:52:48

Se solicita toma de hemocultivos aerobio y anaerobio, pruebas de función renal, hemograma, creatinina y BUN.

Facultativo: Dra. Adriana Ortiz Carrillo Reg. Médico : 870640

Nota aclaratoria: Por indicación telefónica de Dra. Paula Araque (infectóloga pediatra) quien valorará el día de mañana.

Fecha Nota aclaratoria: 09/05/2019 06:54:41PM

Elaborada por: Dra. Adriana Ortiz Carrillo

Fecha: 2019-05-10 10:24:13

Se revisa paciente en su primer día postoperatorio. Paciente niega dolor. Madre refiere que no ha tenido dolor, duerme bien y tolera vía oral. No ha presentado picos febriles. Laboratorios y cultivos pendientes. Por indicación de la Dra. Carvajal se remueve vendaje, se hace lavado profuso con solución salina y se remueve gasa interpalpebral. No hay datos de sangrado activo ni secreciones activas. Dificil valoración de lecho quirúrgico. Se cubre con cascarilla. Pendiente valoración de pediatra.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09**Fecha: 2019-05-10 11:25:39**

Se comenta caso en conjunto con pediatra, la Dra. Araque y su oftalmólogo tratante, la Dra. Carvajal. Habiéndose cumplido el tiempo quirúrgico de manera exitosa se prevee que el paciente requiera intervenciones de mayor complejidad que incluyan un manejo interdisciplinario en un centro hospitalario diferente a este donde se le pueda abordar integralmente. Consecuentemente, se decide referir para manejo por médico Pediatra y complementar con resonancia magnética de sistema nervioso central para descartar extensión meníngea o intraparenquimatosa de la infección. También se sugiere realizar cultivos y cubrir por bacterias y hongos.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103**Fecha: 2019-05-10 11:49:01**

INFECTOLOGIA PEDIATRICA

EDAD: 7 AÑOS

INFORMANTE: MADRE

MC: REMITIDO DE HOSPITAL DE VILLAVICENCIO

EA: PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL DE VILLAVICENCIO POR CUADRO QUE INICIA EL 17/04/2019 CONSISTENTE EN INYECCION CONJUNTIVAL ASOCIADO A HIPOPION DE OJO DERECHO, NIEGA ANTECEDENTE DE TRAUMA Y POSTERIORMENTE FIEBRE SUBJETIVA NO CUANTIFICADA, POR LO QUE CONSULTA A CENTRO MEDICO EN LA URIBE Y DE AHI ES REMITIDO A HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO. ALLI INGRESA EL 19/04/2019 CON DIAGNOSTICO DE ENDOFTALMITIS DE OJO DERECHO, INICIAN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME+ CLINDAMICINA, SIN EMBARGO ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA EN SEGUIMIENTO POR LO QUE DEJAN CUBRIMIENTO CON VANCOMICINA+ MEROPENEM, HASTA COMPLETAR 10 DIAS, Y DAN EGRESO. (SE TOAMN DATOS DE HISTORIA CLINICA). AL PARECER TOMARON ANTICUERPOS IGG E IGM PARA TOXOPLASMA NEGATIVOS. NO HAY REPORTE DE CULTIVOS, AL PARECER. FUE REMITIDO PARA VALORACION POR OCULOPLASTIA. FUE VALORADO HACE 2 DIAS CONSIDERANDO NECESIDAD DE HOSPITALIZACION, SE REALIZA ECOGRAFIA OCULAR CON EVIDENCIA DE PERFORACION DE LA CAMARA ANTERIOR DEL GLOBO OCULAR, CATARATA TRAUMATICA, QUERATITIS TRAUMATICA, DESPRENDIMIENTO PARCIAL DE LA RETINA CON HEMORRAGIA VITREA , IMPORTANTE ENDOFTALMITIS TRAUMATICA. POR LO CUAL ES LLEVADO EL DIA DE AYER A EVISCERACION DE OJO DERECHO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SOLICITAN VALORACION PARA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. SE SOLICITARON HEMOCULTIVOS Y SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA+ CEFEPIME.

REVISION POR SISTEMAS

DIRUESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

ANTECEDENTES

- PERINATALES: PRODUCTO DE 4 GESTACION, PARTO VAGINAL EUTOCICO SIN COMPLICACIONES, ATENCION EN AMBULANCIA, PN:

3400 GRS. TALLA: 53 CM, NO UNR

- PATOLOGICOS, QUIRURGICO, TRAUMATICOS, TOXICOALERGICOS: NIEGA

- INMUNIZACIONES: PAI AL DIA

- FAMILIARES: ABUELA MATERNA CARDIOPATA

- SOCIAL: VIEV CON MADRE, HERMANOS EN AREA RURAL (VEREDA EN LA URIBE), CASA TODOS LOS SERVICIOS, CONTACTO CON PERROS, GATOS, GANADO, AVES DE CORRAL.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA

FC: 118 POR MIN, FR: 22 POR MIN, T: 37 GRADOS

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL SEMISECA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. APOSITO OCULAR Y CASCARILLA PROTECTORA EN OJO DERECHO, OJO IZQUIERDO CON MOV OCULARES CONSERVADOS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS

NORMORACTIVAS

CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR

CP: PRECORDIO NORMODINAMICO, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRS CONSERVADOS, NO SOBREGREGADOS, NO SDR. PECTUS EXCAVATUM.

ABDOMEN: R SINT +, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DISTENDIDO

EXTREMIDADES: PULSO PRESENTES SIMETRICOS, PERFUSION DISTAL 2 SEG

NEUROLOGICO: ALERTA, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS

PARACLINICOS:

20/05/2019: LEUC: 17340, N: 10640, L: 5340, M: 1120, HB: 14,4, HTO: 42.7%, PLAQUETAS: 670000. LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS.

UROANALISIS: PH: 6, DU: 1014, NBO SUGESTIVO DE IVU

ECOGRAFIA OCULAR: PERFORACION DE PERFORACION DE LA CAMARA ANTERIOR DEL GLOBO OCULAR, CATARATA TRAUMATICA, QUERATITIS TRAUMATICA, DESPRENDIMIENTO PARCIAL DE LA RETINA CON HEMORRAGIA VITREA , IMPORTANTE ENDOFTALMITIS TRAUMATICA.

PENDIENTE: CULTIVOS DE ABSCESO Y HEMOCULTIVOS DE 09/05/2019

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09**Facultativo:** Dr. Amir Translateur Gynspan Reg. Médico : 1127795103**Nota aclaratoria:** Nota realizada por la Dra. Araque

Fecha Nota aclaratoria: 13/05/2019 08:18:32AM

Elaborada por: Dr. Amir Translateur Gynspan

Fecha: 2019-05-10 11:49:38

CONTINUACION NOTA INFECTOLOGIA PEDIATRICA

PACIENTE DE 7 AÑOS PREVIAMENTE SANO, ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACION RECIENTE E VILLAVICENCIO POR ENDOFTALMITIS MANEJADO INICIALMENTE CON CEFEPIME+ CLINDAMCINA, SIN EMBARGO DURANTE EVOLUCION CLINICA ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA POR LO QUE DECIDEN MANEJO CON VANCOMICINA+ MEROPENEM, NO HAY DATOS EN HISTORIA CLINICA DE CULTIVOS, COMPLETO 10 DIAS DE ANTIBIOTICO Y DAN EGRESO. PRESENTA UNA EVOLUCION DESFAVORABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA OCULAR POR LO CUAL ES REMITIDO A LA INSTITUCION PARA VALORACION POR OCULOPLASTIA. A SU INGRESO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SE REALIZA ECOGRAFIA OCULAR QUE EVIDENCIA PERFORACION DE CAMARA ANTERIOR DE GLOBO OCULAR, CON CATARATA Y QUERATITIS TRAUMATICA, DESPRENDIMIENTO DE RETINA, CON IMPORTANTE ENDOFTALMITIS TRAUMATICA, POR LO QUE EL DIA DE AYER ES LLEVADO A EVASION OCULAR DERECHA, CON GRAN ABSCESO INTRAOCULAR, SALIDA DE ABUNDANTE MATERIAL PURULENTO ESCLERA ANTERIOR FRIABLE, ESCLERA POSTERIOR SANA. TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SOLICITAN VALORACION. SE REALIZA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. SE CONSIDERA PACIENTE CON ENDOFTALMITIS, CON ABSCESO INTRAOCULAR DREANDO, AL PARECER SECUNDARIO A EVENTO TRAUMATICO SIN CLARIDAD DE LO OCURRIDO, A QUEJAS Y LE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME+ VANCOMICINA PREVIA TOMA DE HEMOCULTIVOS, ESTAN PENDIENTES CULTIVOS DE ABSCESO SOLICITADOS. TENIENDO EN CUENTA QUE NO HAY CLARIDAD DE EVENTO Y LA POSIBILIDAD DE TRAUMA CONTUNDENTE ES MUY ELEVADA, ZONA DE PROCEDENCIA, CONSIDERO NECESARIO ASOCIAR MANEJO ANTIFUNGICO CON ANFOTERICINA. PACIENTE QUE VIENE MANIFESTANDO CEFALEA GENERALIZADA POR LO CUAL SE CONSIDERA NECESARIO AMPLIAR ESTUDIO CON RNM CEREBRAL CONTRASTADA, TIENE PENDIENTE DE HOY FUNCION RENAL, NUEVO HEMOGRAMA Y PCR, SE ESTARA ATENTO A RESULTADOS. REQUIERE MONITORIZACION CON NIVELES DE VANCOMICINA ANTES DE LA 4 DOSIS, SIN EMBARGO NO SE REALIZAN EN LA INSTITUCION. CONSIDERO PACIENTE REQUIERE MANEJO INTEGRAL EN INSTITUCION QUE CUENTE CON SERVICIO DE PEDIATRIA, NUTRICION, INFECTOLOGIA PEDIATRICA, NEUROCIRUGIA, OFTALMOLOGIA, ENTRE OTROS. POR EL MOMENTO CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA, ANTIFUNGICO, SOLICITAR RNM CEREBRAL CONTRASTADA, E INICIO DE TRAMITES DE REMISION.

PLAN:

1. AISLAMIENTO PROTECTOR Y DE CONTACTO
2. CEFEPIME 50MG/KG/DOSIS CADA 8 HRS (D1)
3. VANCOMICINA 60MG/KG/DIA EN 4 DOSIS (D1)
4. ANFOTERICINA B DEOXICOLATO 1MG/KG/DIA (D1)
5. SE SOLICITA RNM CEREBRAL CONTRASTADA
6. PENDIENTE HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, PCR, DE HOY
7. SEGUIMIENTO A CULTIVOS ED ABSCESO, Y HEMOCULTIVO DEL DIA DE AYER
8. REMISION A INSTITUCION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO.

PAULA ANDREA ARAQUE
INFECTOLOGA PEDIATRA**Facultativo:** Dr. Amir Translateur Gynspan Reg. Médico : 1127795103**Fecha: 2019-05-11 22:54:28**

Paciente valorado en piso en conjunto con Dr. JCS. Segundo día de postoperatorio.

Subjetivo: La madre refiere que sigue quejándose ocasionalmente de cefalea, persiste con poco apetito, no refieren síntomas nuevos.

Objetivo: Paciente afebril, consciente, no impresiona adolorido. Se realiza cambio de vendaje ocular. Se evidencian placas blanquecinas en la lengua.

Lesiones sugestivas de candidiasis oral. Se le comentó este hallazgo a la infectóloga pediatra quien dice que habría indicación de cubrimiento con anfotericina B endovenosa.

No se ha podido iniciar anfotericina B, dada ausencia de equipos para administrar esta medicación. Pendiente remisión a institución de tercer nivel para manejo integral por pediatría, neurología/neurocirugía y oftalmología. Se solicita traslado urgente para manejo integral del cuadro actual y estudios de extensión con resonancia magnética de cerebro simple y con contraste. Se le explica a la madre la condición actual.

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09**Facultativo:** Dr. Joaquin Polit Hoyos Reg. Médico : 1126566215**Fecha: 2019-05-12 08:56:19**

Control día 3 postoperatorio de evisceración ojo derecho.

Se encuentra en compañía de madre quien es la informante, refiere que se encuentra bien.

Examen:

Paciente afebril, consciente.

Retiro parche de ojo derecho

Párpados con edema superior generalizado, leve secreción verdosa.

Cavidad con leve hiperemia, conformador en posición.

Se aplica Trazidex ungüento en OD.

Pendiente remisión a hospital de IV nivel e inicio de Anfotericina por probable candidiasis oral

**Facultativo:** Dra Silvana Escobar Camacho Reg. Médico : 1088304510**Nota aclaratoria:** Pendiente inicio de Anfotericina B por probable candidiasis oral y remisión a IV nivel para manejo de absceso cerebral

Fecha Nota aclaratoria: 12/05/2019 09:25:27AM

Elaborada por: Dra. Silvana Escobar Camacho

Fecha: 2019-05-12 18:00:12

Se valora nuevamente paciente.

Madre refiere que ha tenido cefalea y malestar general.

Paciente difícil de valorar por irritabilidad, llanto y poca colaboración.

No presenta rigidez nuchal. Cavidad oral con placas blanquecinas en lengua generalizadas.

Se dilata ojo izquierdo con Tropicamida + Fenilefrina:

OI:

Párpados sin alteraciones

Conjuntiva sana

Cámara anterior media

Iris castaño medio

PIO digital media

Pupila dilatada, 8mm

Cristalino transparente

Fondo con retina que aparenta adherida en toda su extensión, papila con rebordes definidos, excavación de 0.5 con leve tendencia a rechazo nasal de vasos.

SE SOLICITA REMISIÓN URGENTE PARA MANEJO POR PEDIATRÍA EN HOSPITAL DE IV NIVEL

**Facultativo:** Dra Silvana Escobar Camacho Reg. Médico : 1088304510**Fecha: 2019-05-13 10:12:54**

Se valoran exámenes de laboratorio:

Exámenes de 9 de mayo de 2019:

Bioquímica urinaria: escasas células epiteliales, bacterias +, cristales de oxalato de calcio + + + +, resto normal.

Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda (17340 leucocitos, 61,3% de neutrófilos, 30,8% de linfocitos, 6,5% de monocitos, 1,1% de eosinófilos y 0,3% de basófilos), Hb 14,4 g/dl, Hto 42.7%, Plaquetas 670 000 /uL.

Exámenes de 10 de mayo de 2019:

Proteína C Reactiva 6,44 mg/l.

Pendiente creatinina, BUN, hemocultivos e inicio de Anfotericina B. Pendiente traslado a institución de cuarto nivel para manejo transdisciplinario.

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-13 08:28:44

Se valora paciente en su cuarto día postoperatorio. Menor se encuentra en compañía de su madre. Niño y madre refieren adecuada ingesta, logra dormir bien, niegan dolor u otras molestias. Paciente cumpliendo cuarto día de tratamiento antibiótico con Vancomicina y Meropenem. No se valora OD pues se encuentra vendado. No hay datos de respuesta inflamatoria sistémica tipo sepsis. Últimos signos: 35,7 °C, 124 latidos por minuto, PA 97/71 mmHg, SatO2 94%. Pendiente de traslado a centro médico de cuarto nivel.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-13 14:23:32

Se realiza conversación telefónica con Angélica Macías de la Secretaría de Salud. Se le explica exhaustivamente la historia y evolución clínica del paciente y se reitera la necesidad de trasladar a Keduin a un centro especializado. Ella refiere entender y dice que se va a comunicar con el Hospital Roosevelt para tratar de coordinar traslado.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-13 11:01:45

Caso es comentado reiteradas veces con múltiples autoridades en búsqueda de traslado inmediato. Tratándose de un caso de un paciente pediátrico que tiene antecedente de trauma perforante en cámara anterior de ojo izquierdo con objeto desconocido -de posible origen vegetal- y endoftalmitis con cobertura antibiótica prolongada en dos estancias hospitalarias. Paciente eviscerado el 9 de mayo de 2019 con hallazgo intraoperatorio de abundante material purulento intraorbitario. El paciente ha cursado el postoperatorio con cefalea ocasional sin rigidez nuchal evidente y con candidiasis orofaríngea que no ha podido ser tratada por carencia de equipos para administración de Anfotericina B. Es la intención de esta institución realizar traslado a un centro asistencial de cuarto nivel para valoración por equipo multidisciplinario de forma integral -neurología, neurocirugía, pediatría y oftalmología- con exámenes complementarios no disponibles en este Hospital que aseguren adecuada evolución clínica del paciente y descarten posible extensión intracraneana o sistémica de la infección y, consecuentemente, evitar un desenlace ominoso para este paciente.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-13 15:38:47

Por indicación de la Dra. Carvajal se ordena nueva mente laboratorios: cuadro hemático, glicemia, parcial de orina, pruebas de función renal y proteína C reactiva.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-13 16:44:44

Se realiza llamada telefónica a Dra. Araque en conjunto con Dra. Carvajal. Ella indica que pretende realizar una visita el día de mañana para valorar evolución de paciente.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-14 11:05:36

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09

Se valora paciente en su quinto día postoperatorio. El paciente se encuentra en compañía de sus familiares. Refieren adecuada ingesta y deposiciones, logra dormir bien, niega dolor u otras molestias. Cumple quinto día de tratamiento antibiótico con Vancomicina y Meropenem. Ojo derecho se encuentra vendado. Signos vitales: T 36°C, FC 139 lpm, SatO2 98%, FR 20 x'. Pendientes de valoración por pediatra y resultados de laboratorios tomados en la mañana de hoy (cuadro hemático, glicemia, parcial de orina, pruebas de función renal y proteína C reactiva).

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-15 08:41:31

Paciente con historia de endoftalmitis manejada con tratamiento antibiótico en el hospital de Villavicencio y posterior ingreso a Clínica Barraquer por ausencia de mejoría clínica. Se le practica una evisceración (retiro de contenidos intraoculares) el 9 de mayo de 2019 con hallazgos intraoperatorios de abundante material purulento intraocular. Cursa hoy su sexto día postoperatorio con datos de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica o sepsis. Se le está tratando con antibióticos intravenosos (Vancomicina y Meropenem) desde su ingreso (hoy es el sexto día de tratamiento antibiótico). EL PACIENTE HA RECIBIDO TODO EL MANEJO QUE REQUIERE POR PARTE DE OFTALMOLOGÍA, ES POSIBLE DARLE DE ALTA EN ESTE MOMENTO Y SEGUIRLE POR CONSULTA EXTERNA. NO REQUIERE INTERNAMIENTO PROLONGADO EN SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA. SE SOLICITA INTERCONSULTA, VALORACIÓN Y TRASLADO A SERVICIO DE PEDIATRÍA, PREFERIBLEMENTE EN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL, PARA MANEJO DE SU PATOLOGÍA Y COMORBILIDADES DE MANERA INTEGRAL POR PARTE DE UN ESPECIALISTA CALIFICADO (PEDIATRA) CON EQUIPO TÉCNICO DE APOYO (IMÁGENES MÉDICAS Y LABORATORIOS CLÍNICOS). EN ESTA INSTITUCIÓN NO CONTAMOS CON LA POSIBILIDAD DE DARLE EL SEGUIMIENTO CORRESPONDIENTE POR CARENCIA DE SERVICIO DE PEDIATRÍA.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103

Fecha: 2019-05-15 10:40:06

INFECTOLOGIA PEDIATRICA SEGUIMIENTO

PACIENTE DE 7 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. ENDOFTALMITIS POSTRAUMATICA OJO DERECHO
- 2- ABSCESO INTRAOCULAR OJO DERECHO
3. POP EVISERACION OJO DERECHO (09/05/2019)
4. SOSPECHA DE SEPSIS DE ORIGEN OCULAR
5. DNT CRONICA AGUDIZADA
6. RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO, PREDOMINIO DE LENGUAJE

S: PACIENTE EN CPMÑAIA DE MADRE QUIEN REFIERE VERLO BIEN, TOLERA VIA ORAL, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMCIAS, NO CEFALEA, NO OTROS SINTOMAS. DIRUESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

MANEJO ACTUAL:

VANCOMICINA 60MG/KG/DIA FI: 09/05/2019. D6

CEFEPIME 150 MG/KG/DIA FI: 09/05/2019 D6

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALE,S ALERTA, HIDRATADO

FC: 104 POR MIN, FR: 21 POR MIN, T: 36,7 GRADOS

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. APOSITO OCULAR Y CASCARILLA PROTECTORA EN OJO DERECHO, OJO IZQUIERDO CON MOV OCULARES CONSERVADOS, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PUPILAS NORMOREACTIVAS

CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR

CP: PRECORDIO NORMODINAMICO, RSCS RITMICOS, NO SOPLOS, RSRs CONSERVADOS, NO SOBREALAGREGADOS, NO SDR. PECTUS EXCAVATUM.

ABDOMEN:R SINT +,BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DISTENDIDO

EXTREMIDADES: PUSLSO PRESENETS SIMETRICOS, PERFUSION DISTAL 2 SEG

NEUROLOGICO: HIPOTROFICAS, ALERTA, NO FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS

Documento: T.I. 1123142824 **NCI :** 5679898**Género :** Masculino**Paciente:** KEDUIN ANDREY ZARTA RINCON**Fecha Atención:** 2019/05/09**Facultativo:** Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103**Fecha: 2019-05-15 10:40:27**

CONTINUACION INFECTOLOGIA PEDIATRICA

PARACLINICOS:

**** HEMOGRAMA:**

14/05/2019: LEUC: 12690, N: 7820, L: 3620, M: 750, HB: 13.1, HTO: 39%, PLAQUETAS: 480000

09/05/2019: LEUC: 17340, N: 10640, L: 5340, M: 1120, HB: 14.4, HTO: 42.7%, PLAQUETAS: 670000. LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, TROMBOCITOSIS.

**** RFA**

14/05/2019: PCR: 6.19

**** FUNCION RENAL:**

14/05/2019: BUN: 9.14, CREATININA: 0.26

**** AISLAMIENTOS :**

09/05/2019: UROANALISIS: PH: 6, DU: 1014, NBO SUGESTIVO DE IVU

10/05/2019: HEMOCULTIVOS SIN AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO HASTA EL MOMENTO

09/05/2019: CULTIVO DE SECRECION: ENTEROBACTER CLOACAE, SENSIBLE A CEFEPIME

****IMAGENES:**

ECOGRAFIA OCULAR: PERFORACION DE PERFORACION DE LA CAMARA ANTERIOR DEL GLOBO OCULAR, CATARATA TRAUMATICA, QUERATITIS TRAUMATICA, DESPRENDIMIENTO PARCIAL DE LA RETINA CON HEMORRAGIA VITREA , IMPORTANE ENDOFTALMITIS TRAUMATICA.

PACIENTE DE 7 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ENDOFTALMITIS POSTRAUMATICA, CON ABSCESO INTRAOCUPAR, QUIEN REQUIRIO EVISERACION EL 09/04/2019, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA+ CEFEPIME HOY DIA 6, POR NO DISPONIBILIDAD DE ANFOTERICINA NO SE PUDO INCIAR, INDICADA PREVIAMENTE PARA CURBIMEINTO DE HONGOS POR MECANISMO DE LA LESION. HA PERMANECIDO HEMODINAMCIAMETNE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O DE CHOQUE, BIEN PERFUNDIDO, NO DETERIRO NEUROLOGICO, DESDE EL PUNTO DE VISTA OCULAR SE ENCUENTAR EN CURACIONES CON ADECUADA RESPUESTA. CUENTA CON FUNCION RENAL ADECUADA, NO SE HAN PODIDO TOMAR NIVELES DE VANCOMICINA. TIENE HEMOGRAMA DE HOY SIN LEUCOCITOSIS, NI NEUTROFILIA, REACTANETS DE FASE AGUDA EN DESCENSO. REPORTE DE HEMOCULTIVOS HASTA EL MOMENTO SIN AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO, CULTIVO DE SECRECION CON AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE, SENSIBLE A CEFEPIME, POR LO QUE SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO CON CEFEPIME, SE SUGIERE SUSPENDER VANCOMICINA ANTE NO AISLAMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS. SE ESTARA ATENTO A EVOLUCION CLINICA.

PACIENTE QUIEN REQUIERE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON ANTIBIOTICOTERAPIA ENDOVENOSA, REQUIERE UNA INSTITUCION QUE CUENTE CON EL SERVICIO DE PEDIATRIA PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, REQUIERE VALORACION POR NUTRICION 'POR DESNUTRICION CRONICA AGUDIZADA, PSICOLOGIA, TERAPIA DE LENGUAJE Y OCUPACIONAL POR RETARDO GLOBAL DEL DESARROLLO CON REPDOMINIO DE LENGUAJE, NEUROPEDIATRIA, PEDIATRIA E INFECTOLOGIA PEDIATRICA. TENIENDO EN CUENTA QUE REQUERIRA MANEJO ANTIBIOTICO POR UN PERIORO MAYOR SE SOLCITIA REMISION DE MANERA PRIORITARIA. SE HABLA CON ASEGURADOR CAPITAL SALUD PARA UBICACION DE CAMA DE MANERA PRIORIRATIRA. SE ESPERARA REMISION.

Facultativo: Dr. Amir Translateur Grynspan Reg. Médico : 1127795103**Fecha: 2019-05-16 09:39:47**

Paciente de 7 años de edad con antecedente de Endoftalmitis postraumatica, hoy en su septimo dia postoperatorio cumpliendo 7 dias de tratamiento antibiotico en este momento con cefepime. Paciente en buen estado general, ha permanecido afebril, con datos clinicos y paraclinicos de mejora de estado infeccioso. Buena tolerancia oral, diuresis normal, madre reporta 1 defecacion solida en la mañana, buen apetito y sueño. No reporta dolor.

SV: FC 123 T36.4 FR 18 Sat 96

Reportes definitivos de hemocultivos: negativos.

Facultativo: Dra. Camila Chiriboga Vega Reg. Médico : 969918