E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO
Nit No. 806001061-8 **Codigo de Habilitaciòn: 130010081501**
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora
Teléfono 6724060 - CARTAGENA
Regimen: Retenedor IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
FE131236
Autorización

Fecha Factura: 15/oct/2024 **Fecha Ingreso** **11/oct/2024** **Fecha Egreso:** **11/oct/2024** **Admisión:** AD566378

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente:	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (	**NIT:**	890480184-4
Dirección:	CALLE LARGA FATIMA	**Servicio:**	CONSULTA EXTERNA
Ciudad:	Cartagena		
Teléfono:	6605252	**Sede:**	**E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALV**
		Contrato No.:	CD-DADIS-CONTINT-004

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	ANA BELEN TORRES CHAVEZ	**Tipo de Usuario :**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	CE - VEN25198724	**Sexo:**	F **Nivel:** 1
Edad:	35 AÑOS	**Régimen:**	Subsidiado
Dirección:	OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ CRA 5	**Teléfono:**	3011211451

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401(202401) -
Manual Tarifario: -

Cant.	Codigo	Descripcion	Fecha	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	890250	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - CEXT	2024-10-11	81400.00	81400.00

SON: OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	81,400.00
SubTotal:	81,400.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Retención:	0.00
TOTAL FACTURAD	81,400.00

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YAMILETH

Observación:

CUFE: ca5d82c88330deedd4aa087db74f51f47d9b4a66dfe343e9b96e549b4e339f38f967528f7973aed21fe10c85b74f8fa4

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764058706348 con prefijo FE del 100000 al 250000 vigente de 26-10-2023 a 26-10-2024.

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

Fecha generacion: 15/oct/2024

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.

NUMERO DE ORDEN: 2024-2685 **FECHA:** 23/09/2024

FORMATO DE AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS

ENTIDAD PRESTADORA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO				
NIT ENTIDAD	806001061				
NOMBRE BENEFICIARIO	ANA BELEN TORRES CHAVES				
TIPO DE DOCUMENTO	DE	**IDENTIFICACION**	VEN25198724	**FECHA DE NACIMIENTO**	08/09/1989
BARRIO	OLAYA ST. RAFAEL NUÑEZ			**DIRECCION**	CR 52 36-29
TELEFONO FIJO	NO			**CELULAR**	3011211451
EPS-S	N/A				
FICHA SISBEN DISTRITAL No	N/A	**PUNTAJE**	0	**P. ESPECIAL**	EXTRANJERO
FICHA SISBEN DNP No.	N/A	**PUNTAJE**	0	**FINALIDAD**	ENFERMEDAD GENERAL
FOSYGA	NO			**ETNIA**	NINGUNA
DIAGNOSTICO	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION			**NACIONALIDAD**	VENEZUELA
SERVICIO AUTORIZADO	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (GINECOLOGIA);				
ULTIMA AUTORIZACION		**FECHA**		**ENTIDAD**	
PORCENTAJE A CANCELAR	**PACIENTE**	0,0 %		**DISTRITO**	100,0 %
¿ES UNA TUTELA?	NO	**JUZGADO**		**RADICADO**	
	DEMANDANTE				
OBSERVACIONES	MIGRANTE EN CONDICION IRREGULAR EN EL PAIS CON IDX SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION, NO CUENTA CON RECURSOS ECONOMICOS NI PPT, SE VALIDAN SOPORTES MEDICOS, MEDICO AUDITOR AVALA SERVICIO PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DEL PACIENTE. 13/09/2024				

NOTA: Sujeto a auditoria médica de cuentas, se autoriza el servicio para salvaguardar la vida del paciente.
VIGENCIA: 30 DIAS

GERMAN SALGUEDO GONZALEZ
Autorizador del servicio

Director Operativo de Prestación de servicios

Miguel Andres Tous Cardenas
Nombre del verificador

Elaboró: Nelsón Melo Pájaro	Cargo: Directora DADIS	Fecha: 16 de junio de 2016	Firma:
Revisó: Abraham Curi Vergara	Cargo: Directora DADIS	Fecha: 16 de junio de 2016	Firma:
Aprobó: Adriana Meza Yepes	Cargo: Directora DADIS	Fecha: 16 de junio de 2016	Firma:

Alcaldía Mayor de
Cartagena de Indias

GENA/CR/24/000006709

Alcaldía de la Localidad 2 de la Virgen y Turística

El suscrito alcalde de la Localidad 2 de la Virgen y Turística, en uso de sus facultades legales y en especial las otorgadas por el Decreto 0581 del 09 de junio de 2004, Decreto 0228 del 26 de febrero de 2009.

CONSIDERANDO

Que el decreto 0581 de junio 9 de 2004 y el numeral 11 del Decreto 0228 del 26 de febrero de 2009, delegó en los Alcaldes Locales del Distrito de Cartagena, la facultad consagrada en el artículo 82 del Código Civil Colombiano, de recibir y certificar las manifestaciones de ánimo de avecindamiento que realicen los colombianos.

Que, a este despacho al público, compareció libre y voluntariamente el (la) señor (a) ANA BELEN TORRES CHAVEZ, Identificado(a) con Cédula de extranjería, No 25198724, quien solicitó al señor alcalde de la Localidad 2 de la Virgen y Turística, el certificado de avecindamiento expedido a su nombre y manifiesta que está residenciado en la ciudad de Cartagena en el Barrio OLAYA ST. RAFAEL UNÑEZ, de lo anterior se evidencia en la documentación anexa aportada con la solicitud.

CERTIFICA

Que el (la) señor (a) ANA BELEN TORRES CHAVEZ, Identificado(a) Cédula de extranjería No 25198724, está residenciado en la ciudad de Cartagena ubicado en el Barrio OLAYA ST. RAFAEL UNÑEZ, OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑES CR 52 36-29, desde hace 1 AÑO.

La presente certificación se expide el día miércoles, 11 de septiembre de 2024

Atentamente,

Alexis Valerio Parias
Alcalde

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
Identificación Interna: 806001061-8
Cód. Habilitación: 130010081501
Dirección: Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora **Teléfono:** 6724060

ÓRDENES MÉDICAS

Fecha de Impresión: 13/09/2024 12:12
Fecha de Atención: 13/09/2024 11:51
Centro de Atención: 01 - E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.- Sede Alc
Ubicación:
Médico: YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Paciente: PE VEN25198724 TORRES CHAVEZ ANA BELEN
Creencia:
Sexo: F
Carnet:
Estado Civil: Unión Libre
Edad: 35 año(s), 0 mes(es) y 8 días.
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Tipo de Vinculación: Beneficiario
Historia: VEN25198724
Aseguradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) - 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401
Tipo de Sangre:
Etnia:
Religión:
Cama: S1-C6
Diagnóstico Principal: Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Unidad Funcional: URGENCIAS

PROCEDIMIENTOS Y LABORATORIOS CLÍNICOS

Código orden: PRM3013645

#	Código	Nombre	Cantidad
1)	890202	CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - HOSP	1

Observaciones: AMBULATORIA
Justificación: ....
Orden Externa

YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
2730

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/09/2024 12:12
Fecha de Atención: 13/09/2024 11:53
Impreso por: FACTURACION
Centro de atención: 01 - E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc
Admisión: AD562745
Paciente: PE VEN25198724 - ANA BELEN TORRES CHAVEZ
Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 05/09/1989
Edad: 35 año(s), 0 mes(es) 8 dia(s)
Estado Civil: Unión Libre
Etnia:
Religión:
Creencia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Carnet:
Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ CRA 52NUM 36-29
Teléfono: 3011211451
Lugar: Cartagena Bolívar
Ocupación: 9999: PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACIÓN
Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Grupo Poblacional:
Raza:
Etnia:
Acompañante: LUIS ENRIQUE CHERRY
Teléfono Acomp.: 3011211451
Parentesco Acomp.:
Dirección Acomp.: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ CRA 52NUM 36-29
Responsable: LUIS ENRIQUE CHERRY
Teléfono Resp.: 3011211451
Parentesco Resp.:
Dirección Resp.: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ CRA 52NUM 36-29
Médico Tratante: YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 12/09/2024 10:54
Cama: CM127

Motivo de la Consulta:

"TENGO DOLOR EN LAS CADERAS"

ANTECEDENTES:

- PERSONALES:
* 9->PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICO: DRENAJE DE ABSCESO EN TORAX HACE 7 AÑOS
TRANSFUSIONES: NIEGA
MENARQUIA: 11 AÑOS
INICO DE VIDA SEXUAL: 17 AÑOS
INICIO DE VIDA OBSTETRICA: 18 AÑOS
G7 P6 A0
COMPAÑEROS SEXUALES: 3
FUM: 21/01/2024
PLANIFICACION: ANTICONCEPTIVOS ORALES SUSPENDIDOS EN DICIEMBRE 2023
ITS: NIEGA
CONTROLES PRENATALES: 0 CONTROLES
- FAMILIARES:
NIEGA
- ALÉRGICOS:

- QUIRÚRGICOS:

Síntesis de la Enfermedad:

EPICRISIS

PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR FUM (21/01/2024), QUIEN ACUDE A CONSULTA POR CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO EN HIPOGÁSTRIO, IRRADIADO A ESPALDA, 6/10 EN ESCALA ANALOGA DEL DOLOR. PACIENTE QUIEN REFIERE TIENE NULO CONTROL PRENATAL, NO SE HA REALIZADO NINGÚN TIPO DE PARACLÍNICOS O ECOGRAFÍA. PACIENTE NIEGA AMNIORREA, CEFALEA, FOSFENOS, ESCOTOMAS, EPIGASTRALGIA, TINITUS, NIEGA SINTOMATOLOGÍA URINARIA IRRITATIVA, NIEGA FIBERE U OTRA SINTOMATOLOGÍA.

PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:- EMBARAZO DE 33.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DEL III- FETO ÚNICO VIVO- NULO CONTROL PRENATAL-ANEMIA LEVE - GRAN MULTÍPARA- OBESIDAD- AROESCALA DE HERRERA Y HURTADOESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICOESCALA DE ALERTA TEMPRANASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA SANGRADO,NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADVERSA.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 18 RPM, SO2: 98% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINÁMICA, UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIROR, DE CONSISTENCIA DURA, LARGO Y CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS 12/09/2024 MONITORIA FETAL REACTIVA 17+3612/09/2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA EMBARAZO DE 33 SEMANAS Y 2 DÍAS + FUV + PEF 2100 GR + MBV 7.3 CM HEMOGRAMA: HB 10.9 HCTO 33.1 PVC 97.0 LEU 7.370 LINF 29.7 PLAQ 183.000SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA NEGATIVOVIH 1 Y 2 NEGATIVOUROANÁLISIS NO PATOLÓGICO GLUCOSA SANGUÍNEA 101 MG/DLDOPPLER FETAL TIPO I CON ALTERACION DE ARTERIAS UTERINAS INTERCONSULTAS RESPUESTA DE INTERCONSULTA CON PSICOLOGÍA EXPRESA SENTIRSE BIEN DE ANIMOSE LE BRINDA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓNEXPRESA QUE DESEA REALIZARSE POMEROY AL TENER ESTE BEBESE SUGIERE SEGUIMIENTO CON PSICOLOGÍA POR SU EPS AL SER DADA DE ALTA POR SU EPSRESPUESTA DE INTERCONSULTA TRABAJO SOCIAL SE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO A LA APCIENTE Y SE EXPLICAN LOS RIESGO E IMPORTANCIA DE ASITIR A CONTROL PRENATAL, SE ORIENTA Y SE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO DESDE EL AREA SOCIAL Y SE CONTINUARA SEGUIMIENTO CON LA PACIENTE EL TIEMPO QUE SE ENCUENTRE HOSPITALIZADA EN LA INSTITUCION.IGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOSANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD G7P6C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, AL EXAMEN FÍSICO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. SE RECIBEN RESULTADOS DE PARACLÍNICOS CON RESULTADOS DE ANEMIA LEVE, RESTO DE LÍNEAS CELULARES EN PARÁMETROS NORMALES, UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. SEROLOGIAS NEGATIVAS, SIN TRASTORNO METABOLICO, BUEN BIENESTAR FETAL, DOPPLER SIN ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO FETAL, VALORADA POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUIEN CONSIDERA SEGUIMIENTO AMBULATORIO, SE DA DE ALTA CON SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA EN 1 SEM, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PLANDE ALTA CITA GINECOLOGIA EN 1 SEM FERROSO TAB 300 MG TOMAR A LAS 10 AM Y 4 PM RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OÍDOS, VISIÓN BORROSA, ESTRELLITAS POR LOS OJOS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO, PRESIÓN MAYOR O IGUAL A 140/90 MMHG, DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS QUE CADA UNA DURE POR LO MENOS 35 SEGUNDOS, SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LÍQUIDO TRANSPARENTE ABUNDANTE POR LA VAGINA, FIEBRE, ARDOR O DOLOR PARA ORINAR.

Revisión Por Sistema:

OBSTÉTRICO

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASA Y ADENOPATIAS.

Tórax:

SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen:

ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 35 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINAMICA UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL

Piel y faneras:

PIEL HIDRATADA SIN CICATRICES NI LESIONES

Genito-Urinario:

NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL ROSADA SEMIHUMEDA, LEUCORREA ABUNDANTE BLANQUECINA GRUMOSA ADHERIDA A PARED. CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, TARNIER NEGATIVO, AL TACTO VAGINAL CERVIX POSTERIOR, LARGO, DURO Y CERRADO.

Extremidades:

SIMÉTRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central:

ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

Análisis:

EPICRISIS

PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:
- EMBARAZO DE 33.4 SEMANAS POR FUM (21/01/2024)
- FETO UNICO VIVO
- NULO CONTROL PRENATAL
- GRAN MULTIPARA
- OBESIDAD
- ARO

ESCALA DE HERRERA Y HURTADO
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO
ESCALA DE ALERTA TREMPRANA

PACIENTE DE 35 AÑOS CON DXS ANOTADOS, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE EMBARAZO NO CONTROLAADO, MANIFESTANDO DOLOR ABDOMINAL EN HIPOGÁTRIO. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES NORMALES, AFEBRIL, NO SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. FETOCARDIA PRESENTE, SIN DINAMICA UTERINA, SIN CAMBIOS CERVICALES, PACIENTE NULO CONTROL PRENATAL DE SU EMBARAZO, NO SE HA REALIZADO PARACLÍNICOS DEL CONTROLPRENATAL . POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PACIENTE PARA TOMA DE PARACLÍNICOS CORRESPONDIENTES A CONTROL PRENATAL, PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL,VALORACIONES PORSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL,PARA REVALORAR CON RESULTADOS Y DEFINIR CONDUCTA. SE EXPLICA A PACIENTE AMPLIAMENTE SITUACIÓN Y CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

Diagnóstico Relacionado 1: E669 : OBESIDAD. NO ESPECIFICADA

EVOLUCIONES:

Fecha: 13/09/2024: 11:49:03, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCIÓN URGENCIA - ALTA
Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:- EMBARAZO DE 33.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DEL III- FETO ÚNICO VIVO- NULO CONTROL PRENATAL-ANEMIA LEVE- GRAN MULTÍPARA- OBESIDAD- AROESCALA DE HERRERA Y HURTADOESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICOESCALA DE ALERTA TEMPRANASUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA SANGRADO,NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADVERSA.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 18 RPM, SO2: 98%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINÁMICA, UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIROR, DE CONSISTENCIA DURA, LARGO Y CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS12/09/2024 MONITORIA FETAL REACTIVA 17+3612/09/2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA EMBARAZO DE 33 SEMANAS Y 2 DÍAS + FUV + PEF 2100 GR + MBV 7.3 CMHEMOGRAMA: HB 10.9 HCTO 33.1 PVC 97.0 LEU 7.370 LINF 29.7 PLAQ 183.000SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA NEGATIVOVIH 1 Y 2 NEGATIVOUROANÁLISIS NO PATOLÓGICOGLUCOSA SANGUÍNEA 101 MG/DLDOPPLER FETAL TIPO I CON ALTERACION DE ARTERIAS UTERINASINTERCONSULTASRESPUESTA DE INTERCONSULTA CON PSICOLOGÍAEXPRESA SENTIRSE BIEN DE ANIMOSE LE BRINDA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓNEXPRESA QUE DESEA REALIZARSE POMEROY AL TENER ESTE BEBESE SUGIERE SEGUIMIENTO CON PSICOLOGÍA POR SU EPS AL SER DADA DE ALTA POR SU EPSRESPUESTA DE INTERCONSULTA TRABAJO SOCIALSE BRINDAN PAUTAS DE AUTOCUIDADO A LA APCIENTE Y SE EXPLICAN LOS RIESGO E IMPORTANCIA DE ASITIR A CONTROL PRENATAL, SE ORIENTA Y SE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO DESDE EL AREA SOCIAL Y SE CONTINUARA SEGUIMIENTO CON LA PACIENTE EL TIEMPO QUE SE ENCUENTRE HOSPITALIZADA EN LA INSTITUCION.IGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOSANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD G7P6C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, AL EXAMEN FÍSICO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. SE RECIBEN RESULTADOS DE PARACLÍNICOS CON RESULTADOS DE ANEMIA LEVE, RESTO DE LÍNEAS CELULARES EN PARÁMETROS NORMALES, UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. SEROLOGIAS NEGATIVAS, SIN TRASTORNO METABOLICO, BUEN BIENESTAR FETAL, DOPPLER SIN ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO FETAL, VALORADA POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUIEN CONSIDERA SEGUIMIENTO AMBULATORIO, SE DA DE ALTA CON SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA GINECOLOGIA EN 1 SEM , SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANDE ALTACITA GINECOLOGIA EN 1 SEMFERROSO TAB 300 MG TOMAR A LAS 10 AM Y 4 PMRECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMARECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OÍDOS, VISIÓN BORROSA, ESTRELLITAS POR LOS OJOS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO, PRESIÓN MAYOR O IGUAL A 140/90 MMHG, DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS QUE CADA UNA DURE POR LO MENOS 35 SEGUNDOS, SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LÍQUIDO TRANSPARENTE ABUNDANTE POR LA VAGINA, FIEBRE, ARDOR O DOLOR PARA ORINAR.

Fecha: 13/09/2024: 08:32:53, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION URGENCIAS - HOSPITALIZAR
Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:- EMBARAZO DE 33.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DEL III- FETO ÚNICO VIVO- NULO CONTROL PRENATAL-ANEMIA LEVE- GRAN MULTÍPARA- OBESIDAD- AROESCALA DE HERRERA Y HURTADOESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICOESCALA DE ALERTA TEMPRANASUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA SANGRADO,NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADVERSA.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 113/70 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 16 RPM, SO2: 100%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINÁMICA, UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, DE CONSISTENCIA DURA, LARGO Y CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS

EPICRISIS

DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS12/09/2024 MONITORIA FETAL REACTIVA 17+3612/09/2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA EMBARAZO DE 33 SEMANAS Y 2 DÍAS + FUV + PEF 2100 GR + MBV 7.3 CMHEMOGRAMA: HB 10.9 HCTO 33.1 PVC 97.0 LEU 7.370 LINF 29.7 PLAQ 183.000SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA NEGATIVOVIH 1 Y 2 NEGATIVOUROANÁLISIS NO PATOLÓGICOGLUCOSA SANGUÍNEA 101 MG/DLANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD G7P6C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, AL EXAMEN FÍSICO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.PACIENTE QUIEN CONTINÚA HOSPITALIZADA A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA . ADEMAS DE SOLO CONTAR CON ECOGRAFIA DE II TRIM SE CONSIDERA REALIZAR DOPPLER FETAL PARA DESCARTAR TRASTORNO EN EL CRECIMIENTO FETAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN-HOSPITALIZAR-DIETA NORMAL-TAPÓN VENOSO- SS/ DOPPLER FETAL-P/VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA- VIGILAR FCF- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/09/2024: 06:25:33, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: ALFONSO RIVERO RASGOS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION URGENCIAS
Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:- EMBARAZO DE 33.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DEL III- FETO ÚNICO VIVO- NULO CONTROL PRENATAL-ANEMIA LEVE- GRAN MULTÍPARA- OBESIDAD- AROESCALA DE HERRERA Y HURTADOESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICOESCALA DE ALERTA TEMPRANASUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA SANGRADO,NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADVERSA.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 18 RPM, SO2: 98%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINÁMICA, UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIROR, DE CONSISTENCIA DURA, LARGO Y CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS12/09/2024 MONITORIA FETAL REACTIVA 17+3612/09/2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA EMBARAZO DE 33 SEMANAS Y 2 DÍAS + FUV + PEF 2100 GR + MBV 7.3 CMHEMOGRAMA: HB 10.9 HCTO 33.1 PVC 97.0 LEU 7.370 LINF 29.7 PLAQ 183.000SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA NEGATIVOVIH 1 Y 2 NEGATIVOUROANÁLISIS NO PATOLÓGICOGLUCOSA SANGUÍNEA 101 MG/DLANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD G7P6C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, AL EXAMEN FÍSICO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.PACIENTE QUIEN CONTINÚA HOSPITALIZADA A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA . SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN-HOSPITALIZAR-DIETA NORMAL-TAPÓN VENOSO-P/VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA- VIGILAR FCF- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 12/09/2024: 23:41:38, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: ALFONSO RIVERO RASGOS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION URGENCIAS- HOSPITALIZAR
Descripción: PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:- EMBARAZO DE 33.1 SEMANAS POR ECOGRAFÍA DEL III- FETO ÚNICO VIVO- NULO CONTROL PRENATAL-ANEMIA LEVE- GRAN MULTÍPARA- OBESIDAD- AROESCALA DE HERRERA Y HURTADOESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICOESCALA DE ALERTA TEMPRANASUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA SANGRADO,NIEGA FIEBRE, Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADVERSA.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 18 RPM, SO2: 98%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN CON ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF:144 LPM, SIN DINÁMICA, UTERINA MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIROR, DE CONSISTENCIA DURA, LARGO Y CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS12/09/2024 MONITORIA FETAL REACTIVA 17+3612/09/2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA EMBARAZO DE 33 SEMANAS Y 2 DÍAS + FUV + PEF 2100 GR + MBV 7.3 CMHEMOGRAMA: HB 10.9 HCTO 33.1 PVC 97.0 LEU 7.370 LINF 29.7 PLAQ 183.000SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA NEGATIVOVIH 1 Y 2 NEGATIVOUROANÁLISIS NO PATOLÓGICOGLUCOSA SANGUÍNEA 101 MG/DLANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD G7P6C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, AL EXAMEN FÍSICO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. SE RECIBEN RESULTADOS DE PARACLÍNICOS CON RESULTADOS DE ANEMIA LEVE, RESTO DE LÍNEAS CELULARES EN PARÁMETROS NORMALES, UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO. PACIENTE REQUIERE HOSPITALIZACIÓN POR NULO CONTROL PRENATAL, PARA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA. SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDUCTA, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN-HOSPITALIZAR-DIETA NORMAL-TAPÓN VENOSO-SS/VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA- VIGILAR FCF- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 12/09/2024: 16:44:15, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Análisis:
PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS G7P6C0A0 CON IDX:
- EMBARAZO DE 33.4 SEMANAS POR FUM (21/01/2024)
- FETO UNICO VIVO
- NULO CONTROL PRENATAL
- GRAN MULTIPARA
- OBESIDAD
- ARO

ESCALA DE HERRERA Y HURTADO
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO
ESCALA DE ALERTA TREMPRANA

PACIENTE DE 35 AÑOS CON DXS ANOTADOS, QUE INGRESA EN CONTEXTO DE EMBARAZO NO CONTROLAADO, MANIFESTANDO DOLOR ABDOMINAL EN HIPOGÁTRIO. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES NORMALES, AFEBRIL, NO SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. FETOCARDIA PRESENTE, SIN DINAMICA UTERINA, SIN CAMBIOS CERVICALES, PACIENTE NULO CONTROL PRENATAL DE SU

EPICRISIS

EMBARAZO, NO SE HA REALIZADO PARACLÍNICOS DEL CONTROLPRENATAL . POR LO ANTERIOR SE DECIDE INGRESAR PACIENTE PARA TOMA DE PARACLÍNICOS CORRESPONDIENTES A CONTROL PRENATAL, PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL,VALORACIONES PORSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL,PARA REVALORAR CON RESULTADOS Y DEFINIR CONDUCTA. SE EXPLICA A PACIENTE AMPLIAMENTE SITUACIÓN Y CONDUCTA A SEGUIR, PACIENTE REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Fecha: 12/09/2024
-897011 - MONITORIA FETAL ANTEPARTO- Cantidad: 1
-902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+ - Cantidad: 1
-903841 - GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - Cantidad: 1
-906039 - Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) + - Cantidad: 1
-906127 - Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA + - Cantidad: 1
-906129 - Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig M POR EIA + - Cantidad: 1
-906249 - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - Cantidad: 1
-906317 - Hepatitis B. ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] - Cantidad: 1
-907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + - Cantidad: 1
-911018 - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO - Cantidad: 1
Fecha: 13/09/2024
-881360 - Ecografía Doppler fetoplacentario- Cantidad: 1
-890202 - CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - HOSP - Cantidad: 1

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Fecha: 13/09/2024
-IM5495 - Sulfato ferroso - Cantidad: 60

Medidas Generales Ordenadas:

EPICRISIS

Fecha: 12/09/2024
Indicaciones:
HOSPITALIZAR
- DIETA NORMAL
. TAPON VENOSO
- S/S ECOGRAFIA OBSTÉTRICA (YA HECHA)
- S/S HEMOGRAMA, HEMOCLASIFICACIÓN, HEPATITIS B AGS, VIH 1-2, PRUEBA DE SIFILIS, GLICEMIA, TOXOPLASMA IGG E IGM, UROANALISIS.
- S/S MONTORIA FETAL
- VALORACION POR SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
- VIGILAR FCF
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/09/2024
Indicaciones:
DE ALTA
CITA GINECOLOGIA EN 1 SEM
FERROSO TAB 300 MG TOMAR A LAS 10 AM Y 4 PM
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OÍDOS, VISIÓN BORROSA, ESTRELLITAS POR LOS OJOS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO, PRESIÓN MAYOR O IGUAL A 140/90 MMHG, DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS QUE CADA UNA DURE POR LO MENOS 35 SEGUNDOS, SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LÍQUIDO TRANSPARENTE ABUNDANTE POR LA VAGINA, FIEBRE, ARDOR O DOLOR PARA ORINAR.

Fecha: 13/09/2024
Indicaciones:
HOSPITALIZAR
-DIETA NORMAL
-TAPÓN VENOSO
- SS/ DOPPLER FETAL
-P/VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
- VIGILAR FCF
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/09/2024
Indicaciones:
RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OÍDOS, VISIÓN BORROSA, ESTRELLITAS POR LOS OJOS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO, PRESIÓN MAYOR O IGUAL A 140/90 MMHG, DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS QUE CADA UNA DURE POR LO MENOS 35 SEGUNDOS, SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LÍQUIDO TRANSPARENTE ABUNDANTE POR LA VAGINA, FIEBRE, ARDOR O DOLOR PARA ORINAR

Justificación de indicaciones Terapéuticas:

Complicaciones:
LO INFORMADO

Servicio de Egreso: 01|URGENCIAS
Fecha de Egreso: 13/09/2024 11:51
Motivo de Salida: Alta
Estado a la Salida: Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO
Diagnóstico Relacionado 1: E669 : OBESIDAD. NO ESPECIFICADA

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:
CITA GINECOLOGIA EN 1 SEM
FERROSO TAB 300 MG TOMAR A LAS 10 AM Y 4 PM

Recomendaciones Adicionales:
RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:
RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA: DOLOR DE CABEZA INTENSO, PITOS EN LOS OÍDOS, VISIÓN BORROSA, ESTRELLITAS POR LOS OJOS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTOMAGO, PRESIÓN MAYOR O IGUAL A 140/90 MMHG, DISMINUCIÓN O AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, ACTIVIDAD UTERINA REGULAR 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS QUE CADA UNA DURE POR LO MENOS 35 SEGUNDOS, SANGRADO VAGINAL, SALIDA DE LÍQUIDO TRANSPARENTE ABUNDANTE POR LA VAGINA, FIEBRE, ARDOR O DOLOR PARA ORINAR.

Aplica Cuidados de Enfermería: No

EPICRISIS

YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CC.45538224 - 2730

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD566378
Paciente: CE VEN25198724 - ANA BELEN TORRES CHAVEZ
Fecha de Nacimiento: 05/09/1989
Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ CRA 52NUM 36-29
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 15/10/2024 14:54
Fecha de Atención: 11/10/2024 10:19
Edad: 35 año(s), 1 mes(es) y 6 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3011211451
Impreso por:

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

DATOS DE LA CONSULTA

Tipo de Consulta: OBSTETRICA
Plan / Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401
Motivo de Consulta:
CONTROL PRENATAL
Enfermedad Actual:
PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD CON EMBARZO DE 37.2 SEMN G7P6A0 FPP 31/10/2024 TRAE LABTS 12/09/2024 HB 10.6HTO 33.1 VDRL NOR ASHG NOR VIH NOR P. DE ORINA NORMAL GLICEMIA BSL 101.0 TRAE DOPPLER FETOPLACENTARIO TIPO I . TRAE PNS FETAL TIPO I TRAE PNS FETAL DEL 03/10/2024 TIPO I PACIENTE CON DESEOS DE ESTERILIZACION POSPARTO

ANTECEDENTES

Personales:
NIEGA
Familiares:
NIEGA
Alérgicos:
NIEGA
Quirúrgicos:
NIEGA

Alergia-toxicidad a medicamentos: No

REVISIÓN POR SISTEMA

Sistema	Estado	Observación
Estado de Conciencia:	Normal	
Piel y Mucosa:	Normal	
Cabeza,Cara y Cuero Cabelludo:	Normal	
Cuello:	Normal	
Órganos de los Sentidos:	Normal	
Tórax:	Normal	
Respiratorio:	Normal	
Cardíaco:	Normal	
Vascular Periféricos:	Normal	
Abdomen:	Normal	
Perianal:	Normal	
Región Inguinal:	Normal	
Genitales:	Normal	
Extremedidades:	Normal	
Sist. Nerv. Central:	Normal	
Sist. Nerv. Periférico:	Normal	
Sistema Linfático:	Normal	
Sist. Osteo - Articular:	Normal	

EXAMEN FISICO

F.Cardíaca:	74 min	**F.Respiratoria:**	18 min	**Temperatura:**	36.5 °C
Presión:	120/80 mmHg	**Talla:**	1.65 m	**Peso:**	121.0 Kg
Índice de masa corporal:	44.44 Kg/m2	**Superficie de masa corporal:**	2.23 m2		

Apariencia: pacienteen bueas condiciones generales febril
Craneo, Cara y Cuello: NORMAL
Tórax: NORMAL
Abdomen: GLOBULOSO POR UTERO GRAVIDO A.U. 35 CMS CEFALICO FCF 146 XMN CON DOPPLER FETAL SIN DINAMICA UTERINAPRESENTE
Piel y faneras: SIN ALTERACIONES
Génito - urinario: NORMOCONFIGURADOS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 15/10/2024 14:54:21

Fecha de Atención: 11/10/2024 10:19

Admisión: AD566378

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN25198724 - ANA BELEN TORRES CHAVEZ

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Extremidades:	SIMETRICAS
Sistema Nervioso Central:	SIN DEFICET

RIPS

Finalidad Consulta:	06-Detección de alteraciones del embarazo
Causa Externa:	13-Enfermedad general
Tipo Diagnóstico Principal:	2-Confirmado nuevo
Diagnóstico Principal:	Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Diagnóstico Relacionado 1:	R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Diagnóstico Relacionado 2:	-
Diagnóstico Relacionado 3:	-
Análisis:	EMBARAZO DE 37 SEMN GRAN MULTIPARA SE S/O HEMOGRAMA VDRL ASHG VIH TOXO RUBEOLA PNS FETAL CITA EN 8 IAS
Plan de Tratamiento:	AC FOLICO CALCIO Y HERRO SE INDICAN MNT

ANTONIO LLACH SARA-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-1647/3826868