E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT: 806001061 - 8 **Código de Habilitación: 130010081501**
Regimen: Retenedor IVA
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora **TEL: 6724060**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE133255
Autorización

Fecha Factura: 2024-11-04 **Fecha Ingreso:** 2024-10-19 **Fecha Egreso:** 2024-10-21 **Admisión: AD567283**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252

NIT : 890480184
Servicio: HOSP. QUIRURGICA
Contrato No: CD-DADIS-CONTINT-004-2024

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN24431356	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	32 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES	**Teléfono:**	3002446594 - 3239899423

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2024 EXT. RDADIS CARTAGENA PYC RESOL. EXTRANJERO - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2024-10-19	740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL(PAQUETE)	1.00	3,639,972.00	3,639,972.00

TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CT.

Total Plan:	**3,639,972.00**
SubTotal:	3,639,972.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**3,639,972.00**



EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

JVALDES
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: 81625e9346dce0750bb137d8a34d5b2193a285b053b8c26106023e60a58dcf7ad5eea5ceb6360c4d0dc32b66886fba86

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.
ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA

NUMERO ATENCIÓN | FECHA 2024/10/19 | HORA 10:04

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

NOMBRE: E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. | NIT 806001061-8

CÓDIGO	130010081501	**DIRECCIÓN DEL PRESTADOR:**	
TELÉFONO:	6724060	Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora	
		DEPARTAMENTO: Bolívar	**MUNICIPIO:** Cartagena

ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA (PAGADOR) DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) - 0001

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
COLINA	ESCOBAR	NELITSA	DEL VALLE

Tipo Documento de Identificación

CE

VEN24431356

Número de Documento de Identidad

Fecha de Nacimiento 1991/11/07

Dirección de Residencia Habitual: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES **Teléfono:** 3226916228

Departamento: Bolívar13 **Municipio:** Cartagena-001

Cobertura en Salud: 3 - Vinculado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la Atención:
1-Enfermedad General

Clasificación del Triage: 2. Amarillo

Ingreso a Urgencia:
Fecha: 19-10-2024 **Hora:** 09:25 **Paciente viene remitido:** No

Motivo de Consulta:

Observaciones:

Impresión Diagnóstica:

Diagnóstico Pricipal:
O479 : Preparto

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

Destino del Paciente:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: **Teléfono:**

JAVIER DE JESUS BLANCO AHUMEDO

Cargo o Actividad: ADMISIONISTA **Teléfono Celular:**

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>

ANEXO 2- VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

1 mensaje

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 19 de octubre de 2024, 10:05
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

--
SEÑORES
EPS:
CORDIAL SALUDO.
BUENOS DIAS

ENVÍO ANEXO 2 PARA
LA ATENCIÓN INICIAL
DE URGENCIAS

ATT:

ADJUNTO ENVIÓ ANEXO TÉCNICO

ATENTAMENTE.
Técnico de admisiones y autorizacione
ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO*
Teléfonos : 6724060 Ext. 141-146*

5 adjuntos

NELITSA COLINA.pdf
98K

ANEXO 2.pdf
257K

aplicaciones.adres.gov.co_bdua_internet_Pages_RespuestaConsulta.aspx_tokenId=epCeGpro55RBqCynLHErYA==.pdf
273K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
265K

SIRE - Sistema De Información Para El Reporte De Extranjeros.pdf
296K

ANEXO TÉCNICO No. 3
SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD

NÚMERO DE SOLICITUD: SAS992330 **fecha:** 2024-10-21 **Hora:** 18:40

Nombre prestador: E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. **NIT:** 806001061-8

Código: 130010081501 **Dirección prestador:** Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora

Teléfono: 6724060 **Departamento:** Bolívar 13 **Municipio:** Cartagena 001

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA(PAGADOR): DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) **CÓDIGO:** 0001

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
COLINA	ESCOBAR	NELITSA	DEL VALLE

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería **Número documento de Identificación:** VEN2443135 56

Fecha de nacimiento: 1991-11-07

Dirección de residencia habitual: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES **Teléfono:** 3226916228

Departamento: Bolívar 13 **Municipio:** Cartagena 001

Celular: **Correo electrónico:** NOTIENE@GMAIL.COM

COBERTURA EN SALUD: Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención: Enfermedad general

Tipo de servicios solicitados: Posterior a la atención inicial de urgencias

Prioridad de la atención: Prioritaria

Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion: Hozpitalización

Servicio: SALIDA DE PACIENTES **Cama:** 1

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
662201	1	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA
898201	2	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +
740001	1	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
10M004	2	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS

Justificación clínica:

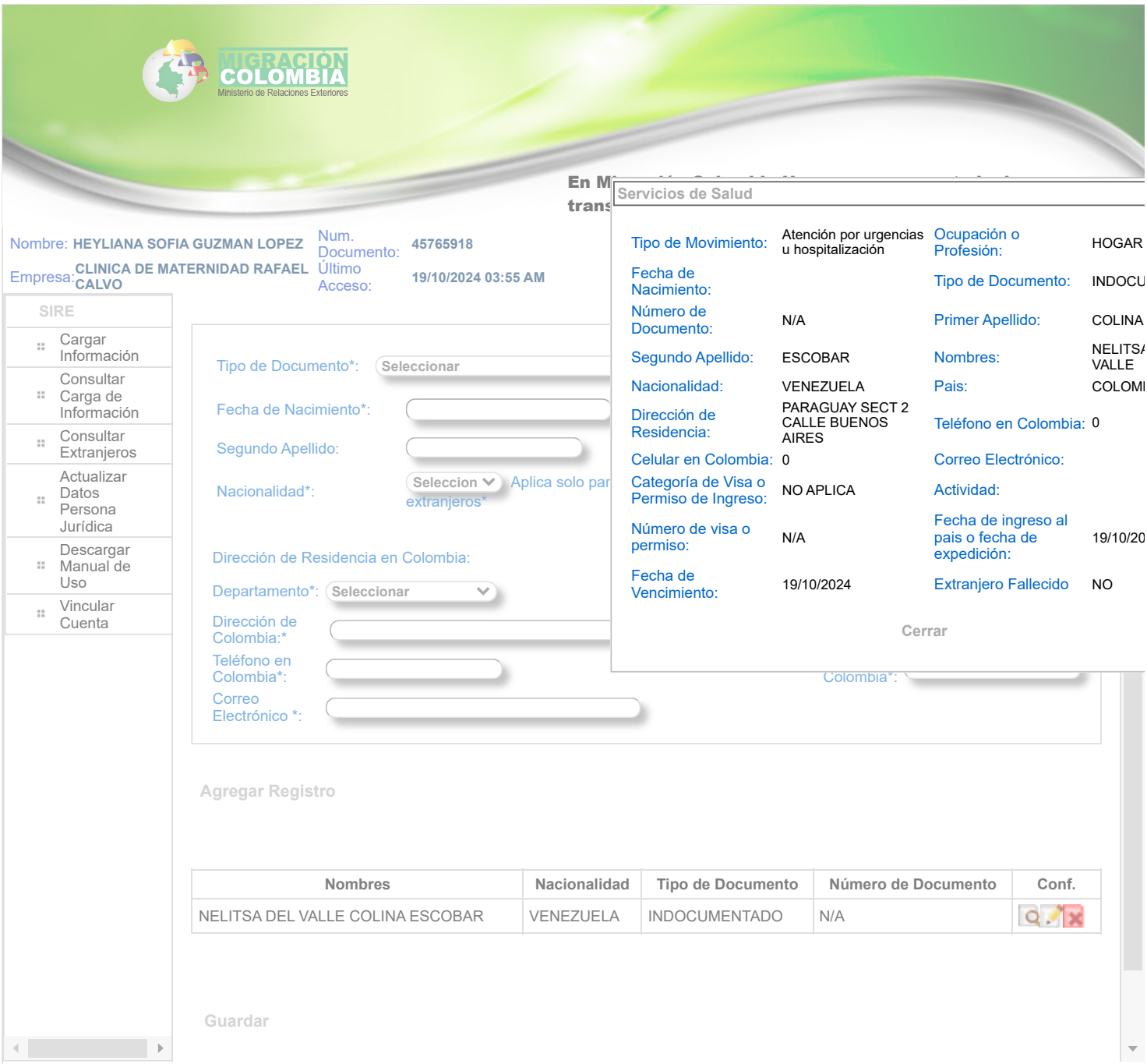
SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL MAS LA ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA MAS EL ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (2) MAS LA INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DE LOS DIAS 19 Y 20 DE OCT DE LA PCTE NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR CON CE - VEN24431356

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico relacionado 2:		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: MARIA CARMONA NOEL **Teléfono:**

Cargo o actividad: Celular:



SIRE

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REPORTE DE EXTRANJEROS

Copyright © 2013 - COLOMBIA. Todos los derechos reservados.

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 21/10/2024 16:46
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 14 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 19/10/2024 09:00
Cama: CM825

Síntesis de la Enfermedad:

Fecha: 19/10/2024: 12:50:43, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 20/10/2024: 10:33:20, Prestador: ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 19/10/2024: 15:36:35, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 20/10/2024: 11:32:54, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 21/10/2024: 11:23:42, Prestador: ILIANA VASQUEZ CARDENAS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 21/10/2024: 16:37:22, Prestador: HERNANDO CASTRO SOLENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 19/10/2024: 21:46:02, Prestador: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 21/10/2024: 10:04:55, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: O16X : HIPERTENSION MATERNA. NO ESPECIFICADA
Diagnóstico Relacionado 1: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

EVOLUCIONES:

Fecha: 21/10/2024: 16:37:22, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: HERNANDO CASTRO SOLENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución ALTA MEDICA
Descripción: PACIENTE
FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD G3P3C3A0 CON IDX:

POP
CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO
BILATERAL (19/10/2024 16+29)

RECIÉN
NACIDO ÚNICO PESO: 3470 GR TALLA: 52 CM

PUERPERIO
MEDIATO

RURAL
DISPERSO

PLANIFICACIÓN:
POMEROY

SUBJETIVO:
PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL ,NIEGA CEFALEA, NIEGA
SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA SANGRADO VAGINAL ESCASO, TOLERA
DEAMBULACIÓN Y VÍA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA

OBJETIVO:

PA:
120/80 MMHG FC: 65 LPM FR: 20 RPM SATO2: 99% T: 36.4°C

PACIENTE
EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA,

CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN GLOBULOSO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,SE EVIDENCIA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA , SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIÓN. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.

ANÁLISIS:

FEMENINA
DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS.QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA BAJO CONTEXTO DE CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + POMEROY.ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL,TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS,.
BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL, PACIENTE QUIEN CUMPLIO ESTANCIA HOSPITALARIA, TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE DECIDE EGRESO MÉDICO CON MANEJO AMBULATORIO , CITA A CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 7 DÍAS. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

ALTA
MEDICA

-ACETAMINOFEN
TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS EN CASO DE DOLOR

-SULFATO
FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS

-ENOXAPARINA
JERINGA PRELLENADA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS POR 10 DÍAS

-CEFALEXINA
TAB 500 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.

-
NIFEDIPINO TAB 30 MG CADA 8 HORAS POR 15 DÍAS

-CONTROL
POR GINECOLOGÍA EN 7 DÍAS

-TOMA DE
PRESIÓN ARTERIAL 7AM Y 7PM,ANOTAR Y MOSTRAR EN CITA CONTROL CON GINECOLOGIA

-DEAMBULACIÓN
EN CASA

-RECOMENDACIONES
Y SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESION ALTA, VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OÍDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS

Fecha: 21/10/2024: 11:23:42, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ILIANA VASQUEZ CARDENAS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD G3P3C3A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL (19/10/2024 16+29)RECIÉN NACIDO ÚNICO PESO: 3470 GR TALLA: 52 CMPUERPERIO MEDIATORURAL DISPERSOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL ,NIEGA CEFALEA, NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , REFIERE SANGRADO VAGINAL ESCASO, TOLERA DEAMBULACION Y VIA ORAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 119/80 MMHG FC:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14:32

Fecha de Atención: 21/10/2024 16:46

Admisión: AD567283

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

EPICRISIS

65 LPM FR: 20 RPM SATO2: 98% T: 36.4°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN GLOBULOSO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,SE EVIDENCIA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA , SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIÓN. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN RONDA MEDICA SE OBSERVA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL,TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS,. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL, PACIENTE QUIEN CUMPLIRA LAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO A LAS 16+29 PM EL DIA DE HOY, SE ORDENA EGRESO MEDICO AL CUMPLIR LAS HORAS CON MANEJO AMBULATORIO, SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUINE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZADA EN SALA QUIRÚRGICASDIETA LÍQUIDA EN 8 HORAS DE SU POPACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORASCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 21/10/2024: 10:04:55, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: EVOLUCION MEDICA DE RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):

(MASCULINO 19/10/2024 04:29 PM)

SEXO: MASCULINO FECHA: 19/ 10 / 2024,
04+29 PM.

SUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y
DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN,
NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.

OBJETIVO:

SV: FC: 150 POR MINUTO, FR: 50
POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,3°C , PESO: 3470GR , TALLA: 52 CM.

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE , DIURESIS Y
DEPOSICIONES PRESENTES , NORMOCEFALO ,
FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA , SUTURAS
NORMALES , ESCLERAS ANICTÉRICAS , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL ,
ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , PALADAR INDEMNE ,
CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN
PATRON RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS ,
MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS ,
RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS ,
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO
EN BUEN ESTADO , 3 VASOS 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN ,
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO ,
EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS , PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO
CAPILAR 2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y
NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.

PARACLÍNICOS:

PENDIENTES

ANÁLISIS:

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA
EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES ,
SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL ,
BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , CON REPORTE DE PARACLINICOS
PENDIENTES, NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA
INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48
HORAS, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN
REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.

- CSV Y AC.

Fecha: 20/10/2024: 11:32:54, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: EVOLUCION MEDICA DE RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):1. RNTAEG. (MASCULINO)SEXO: MASCULINO FECHA: 19/ 10 / 2024, 16+29 HORASSUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.OBJETIVO:SV: FC: 148 POR MINUTO, FR: 46 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,5°C , PESO: 3470 GR , TALLA: 52 CM.PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , NORMOCEFALO , FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA , SUTURAS NORMALES , ESCLERAS ANICTÉRICAS , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , PALADAR INDEMNE , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRON RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO EN BUEN ESTADO , 3 VASOS 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS , PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.PARACLÍNICOS:TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.ANÁLISIS:RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES. CON REPORTE DE PARACLINICOS PENDIENTES. NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:- ALOJAMIENTO CONJUNTO.- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.- CSV Y AC.

Fecha: 20/10/2024: 10:33:20, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCIÓN HOSPITALIZACION QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD G3P3C3A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL (19/10/2024 17+05)RECIÉN NACIDO ÚNICO PESO: 3470 GR TALLA: 52 CMPUERPERIO INMEDIATOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 120/70 MMHG FC: 85 LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% T: 36.5°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN GLOBULOSO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,SE EVIDENCIA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA , SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIÓN. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL, PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO, POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA,CONTINUA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA CON PREVIA ORIENTACIÓN EN PUERICULTURA. SE SUSPENDE MANEJO ANTIEMETICO Y PROFILAXIS ANTIBIÓTICA, SE LE EXPLICA AL PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZADA EN SALA QUIRURGICASDIETA LÍQUIDA EN 8 HORAS DE SU POPACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASDIPIRONA AMPOLLA 2.5 GR IV CADA 8 HORAS ::SUSPENDER:::METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORAS ::SUSPENDER:::ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORASCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 19/10/2024: 21:46:02, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD G3P3C3A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL (19/10/2024 17+05)RECIÉN NACIDO ÚNICO PESO: 3470 GR TALLA: 52 CMPUERPERIO INMEDIATOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 120/70 MMHG FC: 85 LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% T: 36.5°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN GLOBULOSO , DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,SE EVIDENCIA HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA , SIN SANGRADO ACTIVO O SALIDA DE SECRECIÓN. GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FETIDOS. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.ANÁLISIS:SE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL, PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO, POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA. ADEMÁS SE INICIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SE ORIENTA EN PUERICULTURA. PACIENTE CONTINÚA BAJO VIGILANCIA DE SU POP CON MANEJO ANALGESICO , ANTIHEMITCO Y PROFILAXIS ANTIBIÓTICA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLANINGRESO A

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14:32 **Fecha de Atención:** 21/10/2024 16:46 **Admisión:** AD567283

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) **Paciente:** CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

EPICRISIS

QUIRURGICASDIETA LÍQUIDA EN 8 HORAS DE SU POPACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASDIPIRONA AMPOLLA 2.5 GR IV CADA 8 HORASMETOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORASENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORASCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 19/10/2024: 15:36:35, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Asunto: EVOLUCION URGENCIAS - TRASLADO A QUIROFANO

Descripción: PACIENTE DE 32 AÑOS G3P2C2 CON IDX DE:-EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE- ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO-FETO UNICO VIVO PERCENTIL 45,9 PESO FETAL ESTIMADO 3,200 GR-PREPARTO-TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO A CLASIFICAR-PREECLAMPSIA EN EMBARAZO ANTERIOR-CESAREA ANTERIOR-PERIODO INTERGENESICO CORTO-EMBARAZO NO CONTROLADO-ALTO RIESGO OBSTETRICOESCALA DE HERRERA Y HURTADO 3 PUNTOSALERTA TEMPRANA 2 PUNTOSRIESGO TROMBOEMBOLICO MODERADOSUBJETIVOPACIENTE REFIERE CONTRACCIONES UTERINAS, REFIERE PERCEPCIÓN DE MOVIMIENTOS FETALESOBJETIVOTA 120/90 FC 82 FR 18 TEMP 35.4 SAO2 99% A AIRE AMBIENTEEN BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. NORMOCÉFALA , ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTÉRICAS,CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ROSADA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS. SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO CON AU: 35 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 140 LPM. AUDIBLE CON DOPPLER POR MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL, DINÁMICA UTERINA 1X35X10 MINUTOSNORMOCONFIGURADO PARA SEXO Y EDAD, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL HUMEDA, CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SANGRADO ACTIVO, TARNIER NEGATIVO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, LARGO, DURO, CERRADO. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. NEUROLÓGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15PARACLÍNICOSECOGRAFÍA TRANSVAGINAL11.03.2024 ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL 6.4 SEMANAS PARA HOY 38.2 SEMANAS03.09.2024 ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA 32.2 SEMANAS PARA HOY 38.6 SEMANASPERCENTIL 84 PESO 2085 GRCERVICOMETRÍA OCI CERRADO 42 MMPARACLÍNICOS19/10/2024 HEMOGRAMA HB 11.9 HTO 38.4% LEU 6470 NEU 74% LINF 21% PLT 230VIH 1 Y 2 NEGATIVO FTA NEGATIVOGRUPO SANGRE O+CREA 0.7 GOT 16 CPT 18 LDH 366 HEPATITIS B NEGATIVO 15/10/2024 GLUCEMIA EN AYUNAS 84 MG/DL19/10/2024 MONITOREO FETAL 14+30 HORAS ESTADO FETAL NO SATISFACTORIOANÁLISISPACIENTE DE 32 AÑOS G3P2C2 CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTE. CUENTA CON PARACLÍNICOS QUE REPORTAN HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES, VIH 1 Y 2 NEGATIVOS, SÍFILIS NEGATIVO, FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICAS CONSERVADAS, HEPATITIS B NEGATIVO. SE REALIZA MONITOREO FETAL ENCONTRÁNDOSE ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO POR LO CUAL SE REALIZA TRASLADO A SALA DE CIRUGÍA PARA INTERVENCIÓN CESÁREA, PREVIA ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS. SE EXPLICA A PACIENTE PROCESO A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANTRASLADO A SALA DE CIRUGÍANADA VÍA ORALDECÚBITO LATERAL IZQUIERDOPASAR BOLO DE 300 CC AHORALACTATO DE RINGER 60 CC HORAP/ PERFIL BIOFÍSICOP/ CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEALVIGILAR ACTIVIDAD UTERINA Y FCFCSV AC

Fecha: 19/10/2024: 12:50:43, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis:

PACIENTE DE 32 AÑOS G3P2C2 CON IDX DE:
-EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE
-FETO UNICO VIVO PERCENTIL 45,9 PESO FETAL ESTIMADO 3,200 GR
-PREPARTO
-TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO A CLASIFICAR
-PREECLAMPSIA EN EMBARAZO ANTERIOR
-CESAREA ANTERIOR
-PERIODO INTERGENESICO CORTO
-EMBARAZO NO CONTROLADO
-ALTO RIESGO OBSTETRICO

ESCALA DE HERRERA Y HURTADO 3 PUNTOS
ALERTA TEMPRANA 2 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO MODERADO

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS X ECO I TRIMESTRE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, NO EN RANGO DE SEVERIDAD, SIN SINTOMAS DE VASOESPASMO, SIN DATOS CLINICOS DE SIRS, BIENESTAR FETAL DADO POR CLINICA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES Y FCF NORMAL AUDIBLE POR LA MADRE, CON ACTIVIDIAD UTERINA IRREGULAR DE MODERADA INTENSIDAD, TONO UTERINO NORMAL, AL EXAMEN GINECOLOGICO SIN CAMBIOS CERVICALES NI PERDIDAS VAGINALES. SE CONSIDERA PACIENTE EN PREPARTO, AHORA CURSANDO CON UN TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO, ACTUALMENTE CON UN EMBARAZO A TERMINO Y CESAREA ANTERIOR POR LO QUE TIENE INDICACION DE FINALIZACION DE LA GESTACION. ADEMAS, CON EMBARAZO NO CONTROLADO CON UN ALTO RIESGO OBSTETRICO DADO POR ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA Y TRASTORNO HIPERTENSIVO EN EMBARAZOS ANTERIORES, CON UN PERIODO INTERGENESICO CORTO Y CON RIESGO DE DESENLACES MATERNOS Y PERINATALES ADVERSOS, POR LO QUE SE RECOMIENDA A LA PACIENTE METODO DE ANTICONCEPCION FAMILIAR DEFINITIVO, SIN EMBARGO, PACIENTE EN EL MOMENTO LO RECHAZA DADO A QUE DESEA UNA PROXIMA GESTACION. POR LO ANTERIOR, SE MOTIVA A CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL, SE SOLICITA PERFIL TOXEMICO PARA DESCARTAR LESION DE ORGANO BLANCO, PRUEBAS DE BIENESATAR FETAL Y ADEMAS SE SOLICITAN ESTUDIOS DE CPN YA QUE NO CONTAMOS CON ELLOS.
SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Medidas Generales Ordenadas:

Complicaciones:
NINGUNO

Fecha de Egreso: 21/10/2024 16:45 **Motivo de Salida:** Alta|Alta **Estado a la Salida:** Vivo|Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14:32

Fecha de Atención: 21/10/2024 16:46

Admisión: AD567283

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

EPICRISIS

Diagnóstico Principal: R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Diagnóstico Relacionado 1: R101 : DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

PLAN
ALTA MEDICA
-ACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS EN CASO DE DOLOR
-SULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS
-ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS POR 10 DÍAS
-CEFALEXINA TAB 500 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.
- NIFEDIPINO TAB 30 MG CADA 8 HORAS POR 15 DÍAS
-CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 7 DÍAS
-TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL 7AM Y 7PM,ANOTAR Y MOSTRAR EN CITA CONTROL CON GINECOLOGIA
-DEAMBULACIÓN EN CASA

Recomendaciones Adicionales:

-RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESION ALTA, VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OÍDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS

Aplica Cuidados de Enfermería: No

HERNANDO CASTRO SOLENO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-051/7883096

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 20/10/2024 11:32
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 13 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 20/10/2024 11:32 **Asunto:** EVOLUCION MEDICA DE RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):
1. RNTAEG. (MASCULINO)
SEXO: MASCULINO FECHA: 19/ 10 / 2024, 16+29 HORAS
SUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.
OBJETIVO:
SV: FC: 148 POR MINUTO, FR: 46 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,5°C , PESO: 3470 GR , TALLA: 52 CM. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , NORMOCEFALO , FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA , SUTURAS NORMALES , ESCLERAS ANICTÉRICAS , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , PALADAR INDEMNE , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRON RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO EN BUEN ESTADO , 3 VASOS 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS , PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.

PARACLÍNICOS:
TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.
ANÁLISIS:
RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES. CON REPORTE DE PARACLINICOS PENDIENTES. NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
- ALOJAMIENTO CONJUNTO.
- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.
- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.
- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.
- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.
- CSV Y AC.

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 148 min	**F.Respiratoria:** 46 ºC	**Presión:**
Presión arterial media:	**Temperatura:** 36.5 ºC	**Talla:** 0.52 m
Peso: 3.47 kg	**Índice de masa corporal:** 12.83 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.21 m²

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14:30

Fecha de Atención: 20/10/2024 11:32

Admisión: AD567283

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 21/10/2024 10:02
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 14 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 21/10/2024 10:02 **Asunto:** EVOLUCION MEDICA DE RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s)mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

1. RNTAEG.(MASCULINO 19/10/2024 04:29 PM)mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

SEXO: MASCULINO FECHA: 19/ 10 / 2024,
04+29 PM.mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

SUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y
DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN,
NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

OBJETIVO:mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

SV: FC: 150 POR MINUTO, FR: 50
POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,3°C , PESO: 3470GR , TALLA: 52 CM."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL ADECUADAMENTE , DIURESIS Y
DEPOSICIONES PRESENTES , NORMOCEFALO ,
FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA , SUTURAS
NORMALES , ESCLERAS ANICTÉRICAS , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL ,
ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , PALADAR INDEMNE ,
CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN
PATRON RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS ,
MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS ,
RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS ,
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO
EN BUEN ESTADO , 3 VASOS 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN ,
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO ,

EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS , PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

PARACLÍNICOS:

PENDIENTES

ANÁLISIS:mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , CON REPORTE DE PARACLINICOS PENDIENTES, NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS, SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

PLAN:mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS. mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

- CSV Y AC.

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 150 min	**F.Respiratoria:** 50 ºC	**Presión:**
Presión arterial media:	**Temperatura:** 36.3 ºC	**Talla:**
Peso:	**Índice de masa corporal:**	**Superficie de masa corporal:**

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 19/10/2024 12:50
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 12 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

DATOS DE LA CONSULTA

Remitido: **Contra referencia:** No
Tipo de Consulta: 01|OBSTETRICA
Plan / Administradora: 202401|DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401
Glasgow: 15 **Valoración:** Alerta **Triage:**

MOTIVO DE LA CONSULTA

" TENGO 2 DIAS CON CONTRACCIONES "

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMINA DE 32 AÑOS G3P2A0 CON EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO TIPO COLICO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR INTERMITENTE DE LEVE INTENSIDAD, PACIENTE NIEGA SALIDA DE LIQUIDO ,NIEGA SANGRADO VAGINAL, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO.

ANTECEDENTES

1. Patológicos (HTA, Diabetes):
2. Quirúrgicos:
3. Hospitalarios:
4. Transfusionales:
5. Tóxico-Alérgicos:
6. Farmacológicos:
7. Gineco-Obstétricos:
8. Traumáticos:
9. Otros:
10. Alergia-toxicidad a medicamentos:

FAMILIARES

NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMA

Sistema afectado: **GENITO-URINARIO**

EXAMENES FÍSICOS

F.Cardíaca:	89 xMin	**Temperatura:**	36.6 °C	**F.Respiratorias:**	20 xMin
Peso:	82 kg	**Talla :**	1.70 m	**Presión:**	
IMC:	28.37 Kg/m^2	**SMC:**	1.94 m_2	**Perímetro Cefálico:**	
Perímetro Torácico:		**Presión Arterial Media:**	106.67 mmHg		

Apariencia: EN BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS
Cráneo, cara y cuello: NORMOCÉFALA , ISOCORIA NORMORREACTIVA, ESCLERAS ANICTÉRICAS,CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, ROSADA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS
Tórax: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
Abdomen: ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO CON AU: 35 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 140 LPM, AUDIBLE CON DOPPLER POR MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, TONO UTERINO NORMAL, DINÁMICA UTERINA 1X35X10 MINUTOS
Piel y faneras: PIEL HIDRATADA Y SIN LESIONES
Genito - urinario: NORMOCONFIGURADO PARA SEXO Y EDAD, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL HUMEDA, CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SANGRADO ACTIVO, TARNIER NEGATIVO, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, LARGO, DURO, CERRADO.
Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW 15/15

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
11.03.2024 ECOGRAFIA TRANSVAGINAL 6.4 SEMANAS PARA HOY 38.2 SEMANAS
03.09.2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA 32.2 SEMANAS PARA HOY 38.6 SEMANAS
PERCENTIL 84 PESO 2085 GR
CERVICOMETRIA OCI CERRADO 42 MM

PARACLINICOS
15/10/2024 GLICEMIA EN AYUNAS 84 MG/DL

ANÁLISIS

Finalidad de la consulta: 10|No Aplica
Causa externa: 15|Otra
Tipo de diagnóstico principal: 1|Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal: O16X - HIPERTENSION MATERNA. NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado 1: Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO

Plan de Tratamiento:
TRASLADO A SALA DE CIRUGIA
NADA VIA ORAL
LACTATO DE RINGER 60 CC HORA
SS HEMOGRAMA, LDH CREATININA, AST , ALT UROANALISIS, HEMOCLASIFICACION, VIH , HEPATITIS B , FTA ABS
SS/ PERFIL BIOFISICO Y MONITORIA FETAL
SS/ CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL
VIGILAR ACTIVIDAD UTERINA Y FCF
CSV AC

Análisis:

PACIENTE DE 32 AÑOS G3P2C2 CON IDX DE:
-EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE
-FETO UNICO VIVO PERCENTIL 45,9 PESO FETAL ESTIMADO 3,200 GR
-PREPARTO
-TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO A CLASIFICAR
-PREECLAMPSIA EN EMBARAZO ANTERIOR
-CESAREA ANTERIOR
-PERIODO INTERGENESICO CORTO
-EMBARAZO NO CONTROLADO
-ALTO RIESGO OBSTETRICO

ESCALA DE HERRERA Y HURTADO 3 PUNTOS
ALERTA TEMPRANA 2 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO MODERADO

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS X ECO I TRIMESTRE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES FUERA DE METAS, NO EN RANGO DE SEVERIDAD, SIN SINTOMAS DE VASOESPASMO, SIN DATOS CLINICOS DE SIRS, BIENESTAR FETAL DADO POR CLINICA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES Y FCF NORMAL AUDIBLE POR LA MADRE, CON ACTIVIDIAD UTERINA IRREGULAR DE MODERADA INTENSIDAD, TONO UTERINO NORMAL, AL EXAMEN GINECOLOGICO SIN CAMBIOS CERVICALES NI PERDIDAS VAGINALES. SE CONSIDERA PACIENTE EN PREPARTO, AHORA CURSANDO CON UN TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO, ACTUALMENTE CON UN EMBARAZO A TERMINO Y CESAREA ANTERIOR POR LO QUE TIENE INDICACION DE FINALIZACION DE LA GESTACION. ADEMAS, CON EMBARAZO NO CONTROLADO CON UN ALTO RIESGO OBSTETRICO DADO POR ANTECEDENTE DE PREECLAMPSIA Y TRASTORNO HIPERTENSIVO EN EMBARAZOS ANTERIORES, CON UN PERIODO INTERGENESICO CORTO Y CON RIESGO DE DESENLACES MATERNOS Y PERINATALES ADVERSOS, POR LO QUE SE RECOMIENDA A LA PACIENTE METODO DE ANTICONCEPCION FAMILIAR DEFINITIVO, SIN EMBARGO, PACIENTE EN EL MOMENTO LO RECHAZA DADO A QUE DESEA UNA PROXIMA GESTACION. POR LO ANTERIOR, SE MOTIVA A CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL, SE SOLICITA

PERFIL TOXEMICO PARA DESCARTAR LESION DE ORGANO BLANCO, PRUEBAS DE BIENESATAR FETAL Y ADEMAS SE SOLICITAN ESTUDIOS DE CPN YA QUE NO CONTAMOS CON ELLOS.
SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA, ENTIENDE Y ACEPTA.

Recomendaciones:

Destino del Paciente:

MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-713/57446636

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 19/10/2024 16:53
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 12 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

DATOS DE LA CONSULTA

Fecha:	**Plan/administradora:**
19/10/2024	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401

Nombre y apellidos del madre: NELITSA COLINA ESCOBAR	**Nombre y apellidos del padre:** JOSE RAMON MARTINEZ PIRELA

Motivo de consulta:
ATENCION INICIAL DEL RECIEN NACIDO

Enfermedad actual:
RECIÉN NACIDO PRODUCTO DE TERCER EMBARAZO, MADRE CON 32 AÑOS, CON EMBARAZO DE 38.2 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE I TRIMESTRE, CONTROL PRENATAL #4, SIN ANTECEDENTES DE INFECCION MATERNA EN III TRIMESTRE , MOTIVADA A CESAREA POR CESAREA ANTERIOR + ESTADO FETAL NO SATISFACTORIO

Antecedentes maternos y prenatales:
G3P2C2V2
FUM: 28/01/2024
COMPAÑEROS SEXUALES: 2
GRUPO SANGUÍNEO: NO SABE
ITS: NIEGA
CONTROLES PRENATALES: 4

PARACLÍNICOS
19/10/2024 HEMOGRAMA HB 11.9 HTO 38.4% LEU 6470 NEU 74% LINF 21% PLT 230
VIH 1 Y 2 NEGATIVO FTA NEGATIVO
GRUPO SANGRE O+
CREA 0.7 GOT 16 CPT 18 LDH 366 HEPATITIS B NEGATIVO

Edad madre: 32	**Grupo RH:** O+	**G:** 3	**P:** 2	**A:** 0	**C:** 1	**Control prenatal:** Si

Antecedentes familiares:
NINGUNO

F.U.M.: 28/01/2024 **F.E.P.:** 03/11/2024 **Edad gestacional:** 39 **Semana(s)**

Edad gestacional por capuroo:	**Semana(s)**	**Edad gestacional por dubowitz modificado:**	**Semana(s)**
37.5		37.5	

Parto atendido:	**T. de parto dura.:**	**Presentación:**	**Ruturas membranas:**
GINECO/ OBSTETRA	20 MINUTOS	CEFALICO	INTRAQUIRURGICA

Líquido amniótico:
CLARO NORMOTERMICO

Parto vaginal:
NO

Parto cesárea:
SI

Otros:
NO

Sufrimiento fetal:
NO

Anestesia:
RAQUIDEA

Patología y medicamentos durante el parto:

LEV + OXITOCINA + ATB

RECIÉN NACIDO				
Fecha y hora de nacimiento: 19/10/2024 4:29 p. m.	**Estado:** Vivo	**Sexo:** Masculino	**APGAR:** 7/10 - 9/10	**Grupo RH:** NC
Índice ponderal: 2.22 **gr/cm³**		**Clasificación:** RNTAEG		
Peso: 3.470 **gr**	**Talla:** 52 **cm**	**C.C.:** 37 **cm**	**C.T.:** 35 **cm**	

Atención neonatal y reanimación:

SE RECIBE RECIÉN NACIDO QUE NACE POR CESAREA SIN COMPLICACIONES, SE COLOCA EN SERVOCUNA PRE CALENTADA, SE SECA COMPLETAMENTE ESTIMULÁNDOLO DE MANERA SIMULTÁNEA, SE PASA SONDA PARA VERIFICAR PERMEABILIDAD DE COANAS, SE PASA SONDA OROGASTRICA OBTENIENDO LÍQUIDO CLARO DE MODERADA CANTIDAD, POSTERIORMENTE SE VERIFICA PERMEABILIDAD ANAL. RECIÉN NACIDO QUE SE CAMPLEA CORDÓN UMBILICAL SE CORTA OBSERVANDO 2 ARTERIAS Y 1 VENA, SE COLOCA VITAMINA K INTRAMUSCULAR EN BASTO LATERAL IZQUIERDO, SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS, SE PESA, SE APLICA PROFILAXIS OCULAR,CONTINUA EN SERVOCUNA PARA MANTENER EUTERMICO. NO REQUIRIÓ REANIMACIÓN NEONATAL.

Exámen físico:

RECIÉN NACIDO NORMOCEFALO CON FONTANELAS Y SUTURAS NORMOTENSAS, CON OREJAS DE BUENA IMPLANTACIÓN, COANAS PERMEABLES, MUCOSAS ROSADAS CON PALADAR ÍNTEGRO, CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CON PULMONES CON BUENA VENTILACIÓN BILATERAL SO2: 100%, RSCSRS FC 154X', ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA, ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN APARENTE DOLOR, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PRESENTES, ACTIVO, REACTIVO.MECONIO (+), MICCIÓN (+).

IDX:
- RNTAEG
- RIESGO DE SEPSIS NEONATAL POR MAL CONTROL PRENATAL
- BUENA ADAPTACION NEONATAL

RIPS

Consulta:

Finalidad de la consulta: 02-Atención del recién nacido **Causa externa:** 15-Otra

Tipo de diagnóstico principal: 1-Impresión diagnóstica

Diagnóstico principal: P008 - FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS AFECCIONES MATERNAS

Diagnóstico relacionado 1: P034 - RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PARTO POR CESAREA

Plan de tratamiento:

1. ALOJAMIENTO CONJUNTO.
2. LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.
3. VITAMINA K APLICAR 1 MG IM DOSIS ÚNICA (YA).
4. YODOPOVIDONA 5% APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO AHORA (YA)
5. S/S HEMATOCRITO - VDRL - TSH - HEMOCLASIFICACION- PCR A LAS 12 HRS
6. PROFILAXIS CON CLORHEXIDINA DEL ONFALO (SEGÚN PROTOCOLO).
7. MANTENER EUTERMICO.
8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO.
9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION.
10. VIGILANCIA ESTRICTA POR PARTE DE ENFERMERÍA:VINCULO MADRE E HIJO Y CON ESTA LA LACTANCIA MATERNA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE HIPOGLICEMIA.
11. ENSEÑAR A LA MADRE ACERCA DE IAMI Y LA IMPORTANCIA DE ESTA A LA MADRE (POR PARTE DE ENFERMERÍA).

KAREN KAROLINA MENDOZA HERNANDEZ-MEDICINA GENERAL-2016-13546

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

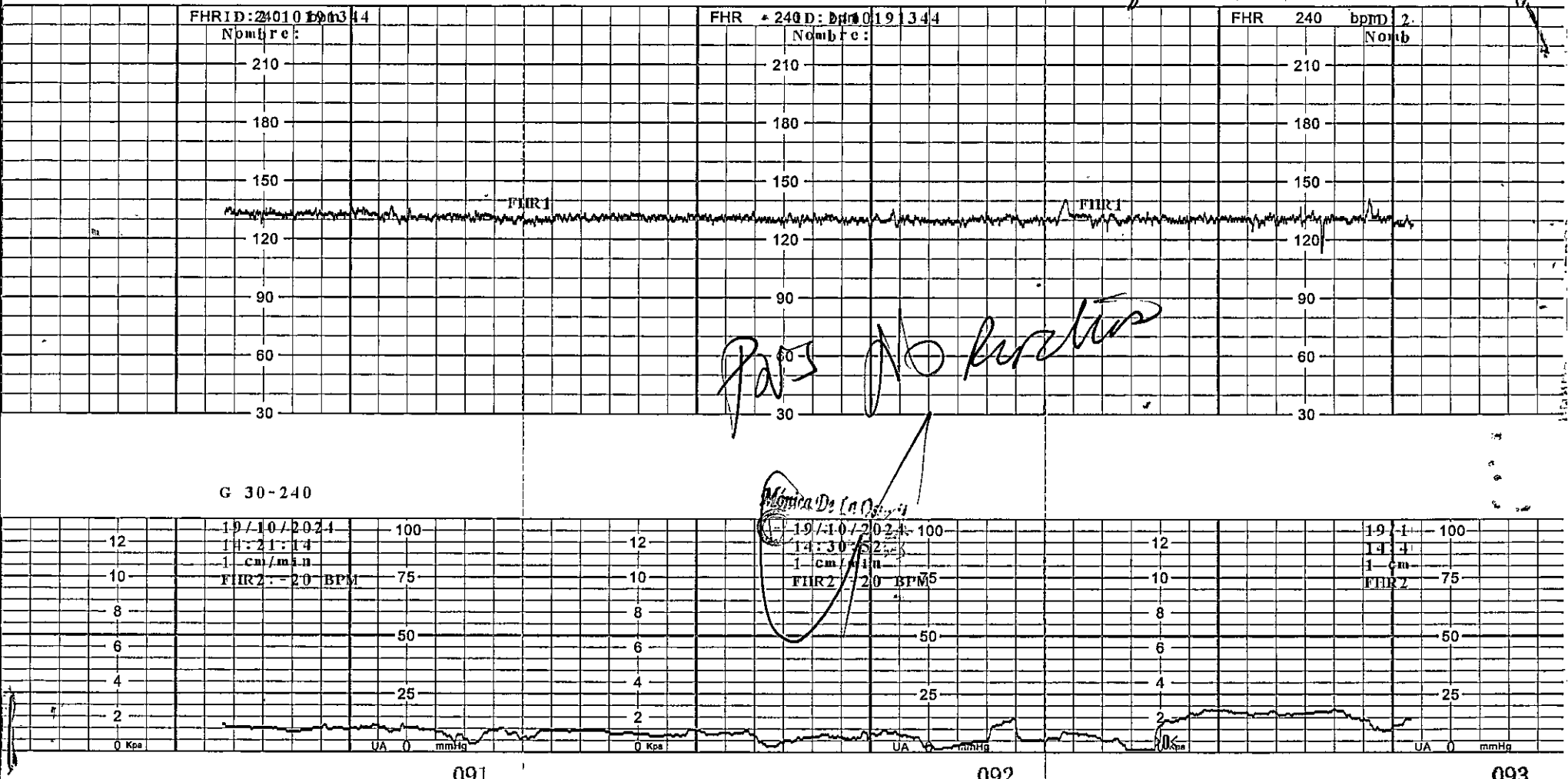
FECHA : DIA / MES / AÑO	
HORA : NOMBRE : Nelitza del Valle	Colina
IDENTIFICACION :	
EDAD GES (SEM) : < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☑ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

CONTRACCIONES UTERINAS NORMAL : 5 O < / 10 MIN TAQUISISTOLIA:> 5 /10 MIN	5 o < 5 X 10 MIN > 5 X 10 MIN 0 X 10 MIN	☐ ☐ ☑
LINEA DE BASE NORMAL: 110-160 LPM TAQUICARDIA: > 160 LPM BRADICARDIA: < 110 LPM	110 - 160 LPM < 110 LPM > 160 LPM	☑ ☐ ☐
VARIABILIDAD ANORMAL: AUSENTE MINIMA : < 5 LPM MODERADA: 6-25 LPM MARCADA: 25 LPM	AUSENTE < 5LPM 6-25 LPM > 25 LPM	☐ ☑ ☐ ☐
ACELERACION MENOR DE 32 SEM: > 10 LPM > 10 SEC MAYOR DE 32 SEM: > 15 LPM/ > 15 SEC ACELERACION PROLONGADA > 2MIN PERO < 10 MIN CAMBIO DE LINEA BASE: > 10 MIN	> 10 LPM > 10 SEC > 15 LPM > 5 SEC > 2 MIN < 10 MIN > 10 MIN	☐ ☑ ☐ ☐

DESACELERACIONES	
TEMPRANA: Dism FCB > 30 SEC - Nadir al mismo tiempo del Acme de la Contracción **TARDIA:** Dism FCF> 30 sec - Inicio del nadir de la desaceleración -post acme de la contracción **VARIABLE:** Dis - FCF < 30 SEC/ Desde el comienzo de la desaceleracion hasta el nadir > 15 LPM - > 15 SEC Y < 2 MIN **PROLONGADA:** Dism del a FCF a partir de la linea base > 15 LPM > 2 min y < 10 min **CAMBIO LINEA BASE:** Disminucion de la FCC a partir de la lia base > 15 LPM > 10 min	**TEMPRANA** ☐ **TARDIA** ☐ **VARIABLE** ☐ **PROLONGADA** ☐ **CAMBIO LINEA DE BASE** ☐
PATRON SINUSOIDAL LINEA DE BASE FCF EN FORMA DE ONDAS LISA, 3-5 ONDAS XMIN /> 20 MIN **DIAGNOSTICO** **CATEGORIA I:** ESTADO ACIDO- BASE NORMAL (Linea base 110 - 160, Variabilidad Moderada, ausencia desaceleraciones tardias - variables , desaceleraciones tempranas: presentes o ausentes ,Aceleraciones: presentes o ausentes **CATEGORIA II:** INDETERMINADO (NO PREDICE ESTADO ACIDO- BASE) **CATEGORIA III:** ESTADO ACIDO BASE ANORMAL Ausencia de variabilidad de la linea base desaceleraciones tardías recurrentes, variabilidad recurrentes, bradicardia, patrón sinusocial	**SI** ☐ **NO** ☑ **CATEGORIA I** ☑ **CATEGORIA II** ☑ **CATEGORIA II** ☐

DR.
R.MN°

Policlínica del Valle Colina



Paz No Reactivo

Mónica De La Ossa

091 092 093

LPR foundation
GLOBAL HEALTH INITIATIVE

Nicklaus Children's Hospital
Global Health

6-1

MATERNIDAD RAFAEL CALVO-CARTAGENA
FORMATO DE TAMIZAJE DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA CRÍTICA POR PULSOXIMETRÍA

1. NOMBRE DEL PACIENTE o NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 24431356 Nelit29 CX
2. EPS: Dadis
3. FECHA: 20-10-24 HORA: 0:20
4. EDAD DEL NEONATO: 36 HORAS
5. EDAD GESTACIONAL: 38 SEMANAS
6. PESO AL NACER: 3470 GRAMOS
7. GÉNERO: FEMENINO _____ MASCULINO X
8. SATURACIÓN MANO DERECHA: 100%
9. SATURACIÓN PIE: 100%
10. DIFERENCIA ENTRE SATURACIONES: 0 %
11. RESULTADO DEL TAMIZAJE: POSITIVO ____ NEGATIVO X
12. SE REALIZÓ ECOCARDIOGRAMA? SI _____ NO _____
13. RESULTADO DEL ECOCARDIOGRAMA:

Negativo

RECUERDE: DEBE COLOCAR UNA "X" EN LA LÍNEA DE CAMPO DE SU RESPUESTA. NO DEBE INCLUIR NIÑOS CON DISMORFISMOS, ENFERMEDADES PULMONARES, O CON ENFERMEDADES CARDÍACAS DE DIAGNÓSTICO PRENATAL.

TAMIZAJE PARA CARDIOPATÍA CONGÉNITA CRÍTICA, NEONATOS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO UTILIZANDO PULSOXIMETRÍA SEGÚN AAP/AHA*

• TAMIZAJE NEGATIVO	SATURACIÓN DE OXÍGENO MAYOR AL 95% EN MANO DERECHA Y PIE, Y CON UNA DIFERENCIA DE SATURACIÓN MENOR O IGUAL A 3%

TAMIZAJE POSITIVO (REPITA 3 VECES PARA CONFIRMAR) 1) TIEMPO 0, 2) A LOS 10 MINUTOS, 3) A LOS 20 MINUTOS.	SATURACIÓN DE OXÍGENO ENTRE 90-94% EN MANO DERECHA O PIE, O UNA DIFERENCIA ENTRE LAS MISMAS MAYOR AL 3%.

TAMIZAJE POSITIVO	SATURACIÓN DE OXÍGENO MENOR A 90% EN MANO DERECHA O PIE. NOTIFICACIÓN INMEDIATA AL MÉDICO. NO HAY NECESIDAD DE REPETIRLO.

NOTA: *LA DIFERENCIA DE SATURACIONES PREDUCTALES (MANO DERECHA) Y POSDUCTALES (ALGÚN PIE) MAYORES DEL 3% ES UN INDICATIVO PARA CARDIOPATÍA CONGÉNITA CRÍTICA, SIN EMBARGO EL TAMIZAJE NEGATIVO NO LA DESCARTA.*

*AAP: ACADEMIA AMERICANA DE PEDIATRÍA (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS).
*AHA: ASOCIACIÓN AMERICANA DEL CORAZÓN (AMERICAN HEART ASSOCIATION)..

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD567283
Paciente: CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR
Fecha de Nacimiento: 07/11/1991
Dirección: PARAGUAY SECT 2 CALLE BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14
Fecha de Atención: 19/10/2024 17:15
Edad: 32 año(s), 11 mes(es) y 12 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3226916228
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	04	**Fecha/Hora cirugía:**	19 Oct 2024 13:17:00
Hora de ingreso:	15:55	**Hora egreso:**	17:05
Hora inicio cirugía:	16:25	**Hora fin cirugía:**	17:00
Tipo de anestesia:	Raquidea	**Fecha/Hora descripción:**	20241019 17:11
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Anestesiologo	Anestesiologia	JAIME ENRIQUE GARCIA FUENMAYOR
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	SANDRA MILENA MEJIA LADINO
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Instrumentador	INSTRUMENTADOR	LUZ ESTELLA LOBELO PEREZ
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	LILIANA TORDECILLA GARCIA
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Ayudante	Ayudante	RICARDO SOLER
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Anestesiologo	Anestesiologia	JAIME ENRIQUE GARCIA FUENMAYOR
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	SANDRA MILENA MEJIA LADINO
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Instrumentador	INSTRUMENTADOR	LUZ ESTELLA LOBELO PEREZ
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	LILIANA TORDECILLA GARCIA
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Ayudante	Ayudante	RICARDO SOLER

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	O342 - CESAREA ANTERIOR
Relacionado 1	Z300 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION - PLAN DE REDUCCION DE MM
Post-quirúrgico	
Principal	Z549 - Convalecencia consecutiva a cirugía obstétrica- púerpera (parto /cesárea)
Relacionado 1	Z302 - ESTERILIZACION - PLAN DE REDUCCION DE MM

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL				
Tipo de herida	Limpia Contaminada	**Clase**	Urgencias	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas	NINGUNA				
Descripción de procedimiento	SE TRASLADA PACIENTE A QUIROFANO, EN DECUBITO DORSAL, PREVIA ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, MODERADO PANICULO ADIPOSO, SE PRACTICA INCISION PFANNENSTIEL RESECANDO CICATRIZ ANTIGUA PHANNESTIEL QUE COMPROMETE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y APONEUROSIS. Y PANICULO ADIPOSO, SE DIVULSIONAN RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA, CORTA Y ABRE PERITONEO PARIETAL LLEGANDO A CAVIDAD ABDOMINAL, SE OBSERVA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR, SE EVIDENCIA SEGMENTO SE REALIZA AMNIOTOMIA Y SE ENCUENTRA LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD NORMOTERMICO CLARO ; SE BASCULA POLO CEFALICO SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EN PRESENTACION CEFALICA, EL 19/10/2024 A LAS 16+29 HR, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL. SE ENTREGA A NEONATOLOGO, PRODUCTO DE SEXO MASCULINO, PESO 3470 gr, TALLA 52 cm, SIN MALFORMACIONES EVIDENTES, APGAR DE 8 AL MINUTO 9 A LOS 5 MINS. SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA LIMPIEZA UTERINA CON COMPRESAS, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CATGUT CROMICO 1 ASI: MIOMETRIO CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, PERITONEO VISCERAL CON PUNTOS CONTINUOS INVAGINANTES. SE VERIFICA HEMOSTASIA , SE INICIA ABLACION DE TROMPAS UTERINAS BILATERAL CON LA TECNICA POMEROY , SE PROCEDE CON LA TROMPA UTERINA IZQUIERDA ASI: PINZA TROMPA IZQUIERDA CON PINZA DE BABCOCK, SE LIGA				

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:14:26 **Fecha de Atención:** 19/10/2024 17:15 **Admisión:** AD567283

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) **Paciente:** CE VEN24431356 - NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

	TROMPA EN ASA CON CATGUT CROMICO 1.0 . SE CORTA POR ENCIMA DEL ASA PASANDO MUESTRA A PACIENTE Y SE LE ENTREGA A LA INSTRUMENTADORA PARA ENVIAR A PATOLOGIA, SE CAUTERIZAN BORDES, SE REALIZA IGUAL PROCEDIMIENTO EN LADO CONTRALATERAL. SE MUESTRAN FRAGMENTOS DE TROMPAS UTERINAS A LA PACIENTE Y SE ENTREGAN A LA INSTRUMENTADORA PARA ESTUDIO HISTOPATOLOGICO. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA. SE PROCEDE A LIMPIEZA DE CAVIDAD, CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO. SE CIERRA PARED ABDOMINAL POR PLANOS ASI: PERITONEO PUNTOS CONTINUOS SIN CRUZAR CON CATGUT CROMICO, MUSCULO CATGUT CROMICO 1, FASCIA CON VICRYL 1, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT 1-0, PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0. SE RETIRAN COAGULOS DE VAGINA Y CERVIX. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PERIDIDA HEMATICA 250 CC. SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION.				
Procedimiento 2	662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA				
Tipo de herida	Limpia Contaminada	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas	NINGUNA				
Descripción de procedimiento	SE TRASLADA PACIENTE A QUIROFANO, EN DECUBITO DORSAL, PREVIA ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, MODERADO PANICULO ADIPOSO, SE PRACTICA INCISION PFANNENSTIEL RESECANDO CICATRIZ ANTIGUA PHANNESTIEL QUE COMPROMETE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y APONEUROSIS. Y PANICULO ADIPOSO, SE DIVULSIONAN RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA, CORTA Y ABRE PERITONEO PARIETAL LLEGANDO A CAVIDAD ABDOMINAL, SE OBSERVA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR, SE EVIDENCIA SEGMENTO SE REALIZA AMNIOTOMIA Y SE ENCUENTRA LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD NORMOTERMICO CLARO ; SE BASCULA POLO CEFALICO SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EN PRESENTACION CEFALICA, EL 19/10/2024 A LAS 16+29 HR, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL. SE ENTREGA A NEONATOLOGO, PRODUCTO DE SEXO MASCULINO, PESO 3470 gr, TALLA 52 cm, SIN MALFORMACIONES EVIDENTES, APGAR DE 8 AL MINUTO 9 A LOS 5 MINS. SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA LIMPIEZA UTERINA CON COMPRESAS, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CATGUT CROMICO 1 ASI: MIOMETRIO CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, PERITONEO VISCERAL CON PUNTOS CONTINUOS INVAGINANTES. SE VERIFICA HEMOSTASIA , SE INICIA ABLACION DE TROMPAS UTERINAS BILATERAL CON LA TECNICA POMEROY , SE PROCEDE CON LA TROMPA UTERINA IZQUIERDA ASI: PINZA TROMPA IZQUIERDA CON PINZA DE BABCOCK, SE LIGA TROMPA EN ASA CON CATGUT CROMICO 1.0 . SE CORTA POR ENCIMA DEL ASA PASANDO MUESTRA A PACIENTE Y SE LE ENTREGA A LA INSTRUMENTADORA PARA ENVIAR A PATOLOGIA, SE CAUTERIZAN BORDES, SE REALIZA IGUAL PROCEDIMIENTO EN LADO CONTRALATERAL. SE MUESTRAN FRAGMENTOS DE TROMPAS UTERINAS A LA PACIENTE Y SE ENTREGAN A LA INSTRUMENTADORA PARA ESTUDIO HISTOPATOLOGICO. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA. SE PROCEDE A LIMPIEZA DE CAVIDAD, CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO. SE CIERRA PARED ABDOMINAL POR PLANOS ASI: PERITONEO PUNTOS CONTINUOS SIN CRUZAR CON CATGUT CROMICO, MUSCULO CATGUT CROMICO 1, FASCIA CON VICRYL 1, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT 1-0, PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0. SE RETIRAN COAGULOS DE VAGINA Y CERVIX. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PERIDIDA HEMATICA 250 CC. SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION.				

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar
UTERO GRAVIDO, FETO UNICO VIVO

Instrucciones nutricionales
DIETA NORMAL A LAS 8 HORAS POP

ANTIBIÓTICOS

Código ATC	Principio Activo	Forma	Concentración	Unidad	T.Antibiótico	Cantidad
J01DC044721	CEFAZOLINA	Polvo para Reconstituir	1000	Miligramo	Profiláctico	2

Tiempo de clampeo: 1 Minutos **Sangrado en cc.:** 250 CC
Muestra patológica: Si - TROMPAS UTERINAS
Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Único		

SANDRA MILENA MEJIA LADINO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-253030-06/52713093

REGISTROS MEDICOS
SIS-419

C. REGISTRO DE ANESTESIA

EFECTO PREMEDICACION
O.P ☐ B. ☐ R. ☐ M. ☐

DIAS PREOPERATORIO (1) Embarazo + 30.2 sem (2) RPM anterior (3) P. suprapubica
DIAS POSTOPERATORIO Por Cesarea + SPB
OPERACIÓN
ANESTESIÓLOGOS: Dr Garcia CIRUJANOS Dra Mejia

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO >2h SOLIDO >8h
Técnica: LOCAL ——— BLOQUEO ——— GENERAL ——— CAUDAL ——— OTRA ———
DISOCIATIVA EPIDURAL ESPINAL ESPACIO L1 L2 NIVEL: T4 AGUJA 27

POSICIÓN	DJ	DJ	DJ					
RESPIRACIÓN	E	E	E					
C.C.S.	Helo							
C.S.A.	SPCH	12	12	12				
C.C.C.		98	90	96				

62 60 58 56 54 52 50 48 46 44 42 40 38 36 34 32 30 28 26 24

(1) (2) (3)

Inicio a las 10:15 Fin 10:50

HORA: 16 17

AGENTES								
1	LRP W							
2								
3								
4								
5								
Hemorragia								
Diuresis								

I.O.T-No ▽
I.N.T.No ——
E.O.T. No △
E.N.T. No
PULSO O
RESPIRACIÓN O
TA. XX
INDUCCIÓN Ø
INICIACIÓN Y FINALIZACIÓN ◎
NEONATO Masc Fem 8
P.V.C. XXX
T.O. ——
TORNIQUETE ☐
E.C.G. ∧∧∧

1 AL 5 LIQUIDO
6 AL 16 DROGAS

6 Ropivacaina (P) 2.5%
7 Fentanyl
8 Morfina
9 Bicarbonato
10 Metamizol
11 Oxitocina
12 Oxigeno
13
14
15
16

TOTAL 210 C.C.
C.C.

TOTALES								
	1	2		3		4		
	5	6	10mg IV	7	25mcg IV	8	100mcg IV	
	9	4mg IV		10	10mg IV	11	10UI + 10UI	12	2 lts-NC
	13	14		15		16		

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO Bombe
ESTADO AL SALIR DEL QUIROFANO Bombe

OBSERVACIONES: BCF sin complicaciones

Jaime Garcia
Anestesiólogo
C.C. 1792...
R.M. 230088

FIRMA Y CODIGO

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Fecha de Premedicacion			Fecha de Cirugia		
Dia	Mes	Año	19 Dia	10 Mes	22 Año

Cama No _____ Historia No UEN2993356

Colina — 1er Apellido — Escobar — 2do Apellido

Nelitza — Nombre

ANTECEDENTES PERSONALES

HTA		ASMA		LENTES DE CONTACTO	
IMFARTO DE MIOCARDIO		BRONQUITIS		ALERGIAS	Negs
ANGINA		HEPATITIS		CIGARRILLO	NO
TRASTORNOS DEL RITMO		EPILEPSIA		USO DE ALCOHOL	NO
SOPLOS CARDIACOS		MIOPATÍAS		FARMACODEPEND.	NO
I.C.C.		DIABETES		F.U.M.	
ENF. HEMORRAGIAS		E.C.V.		OTRAS ENFER.	NO

MEDICAMENTOS QUE INGIERE

ASA		HEPARINA	
UAO		HIPOGLICEMANTES	
ESTEROIDES		INSULINA	
WARFARINA			

OTROS _____

OTROS ANTECEDENTES Cesarea #2

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS RSA-On

EXAMEN FÍSICO

Edad	Talla	Edad	P.A.	F.C.	F.R.	PVC	Grupo Sanguineo	ASA	NYHA
32a			120/70	93x1	18x			2	I

EVALUACIÓN VÍA AÉREA — Dentadura Mallampati 2 mm Sin DTM >3cm

Extensión del Cuello >35

SISTEMA CARDIOVASCULAR Normal

SISTEMA RESPIRATORIO Normal

OTROS _____

RESULTADOS DE LABORATORIO

HB	HCT

PLAQ	T.P.	I.N.R.	T.P.T	T.S.	FIFR

GLIC	CREAT	UREA

Na	K	Cl	Mg	Ca

RX DE TORAX _____

ECO _____

OTROS _____

AYUNO 8hrs

TECNICA ANESTESICA SUGERIDA

BCP

ACEPTADA X

NO ACEPTADA

OBSERVACIONES _____

MEDICACIÓN PREANESTESICA

No	Fecha	Hora	Droga	Dosis	Via

RAFAEL CALVO C.

ORDEN DE SALIDA POR PACIENTE EN SALIDA DE PACIENTES

FECHA : **21/10/2024 5:16:00 p. m.**

PACIENTE : **NELITSA DEL VALLE COLINA ESCOBAR**

ASEGURADORA : **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)**

Recibí a satisfacción los servicios de salud prestados en esta institución médica. Nelitza Colina

Firma del Paciente o Familiar

Entregado Por YCOGOLLO AD567283

	REGISTRO DE MEDICAMENTOS	Codigo: FTO-TLS-22
RAFAEL CALVO C.		Version: 2
		Fecha: 19/08/2022

SERVICIO: QX. ALERGIAS: CAMA: 6

NOMBRES Y APELLIDOS: Delitza Godino Escobar

FECHA: 19-10/24.

MEDICAMENTO	HORAS	19	21	
Dipirona Amp 2.5 gms IV SSN 100cc.	8	HS	Suspendid 20-10/24	
	16			
	00	HS		
Metoclopramida 10 mg c/8h IV SSN 100cc.	10	HS	Suspendido 20-10/24.	
	18			
	02	HS		
Enoxaparina 40 mg c/dia SC.				
	10	HS	ER	
Acetaminofen 1g c/8h VO	10	HS	ER	
	18	HS		
	02		AE	

UTILICE EL FORMATO DE HORARIO MILITAR, BOLIGRAFO DEBE SER NEGRO.

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

CUANDO ADMINISTRE EL MEDICAMENTO ESCRIBA LAS INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO, SI NO LO ADMINISTRA ENCERRAR EN UN CIRCULO.

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Codigo: FTO-TS-RDM-22
Version: 2
19/08/2022

SERVICIO: Cirugia ALERGIAS: Niega CAMA

NOMBRES Y APELLIDOS Nelita Colina Escobar

FECHA. 19-10-2024 19

MEDICAMENTO	HORAS															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Ceftriaxona 2gr iv c/d 100cc SSN	15:40	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Dexametasona 4mg amp + 50cc Ht iv Dilido.	15:55	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Metoclopramida 10mg amp + 50cc Ht iv Dilido 14	15:55	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Morfina amp VIA FRECUENCIA	16:05	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Oxitocina amp 200 ml iv + 50cc Ht iv Dilui.	16:29	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO Dipirona amp 2.5 + 50cc Hartmann iv Dilui.	16:45	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO SSN 500cc + 10 uds oxitocina a 125cc/h	17:05	JC														
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA																
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA																

UTILICE EL FORMATO DE HORARIO MILITAR, BOLIGRAFO DEBE SER NEGRO.

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

CUANDO ADMINISTRE EL MEDICAMENTO ESCRIBA LAS INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO, SIN NO LO ADMINISTRA ENCERRAR EN UN CIRCULO.

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Codigo: FTO-TS-RDM-22
Version: 2
19/08/2022

6/1

SERVICIO: Cirugia | ALERGIAS: | CAMA

NOMBRES Y APELLIDOS: Fn Nelitsa Colina Escobar.

MEDICAMENTO	HORAS	FECHA: 1 9													
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ketamina R amp PRESENTACION: 10cc FM DOSIS: Dosis unica VIA: FRECUENCIA:			Dr Karen												
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Yodopovidona 1 PRESENTACION: DOSIS: Gota en cada VIA: ojo FRECUENCIA:			Dr Karen												
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Curacion de PRESENTACION: herida con clo- DOSIS: rhexidina solucion VIA: FRECUENCIA:			Dr Karen												
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Dipirona 2g/1ml PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:		59													
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: PRESENTACION: DOSIS: VIA: FRECUENCIA:															

UTILICE EL FORMATO DE HORARIO MILITAR, BOLIGRAFO DEBE SER NEGRO.

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

CUANDO ADMINISTRE EL MEDICAMENTO ESCRIBA LAS INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO, SIN NO LO ADMINISTRA ENCERRAR EN UN CIRCULO.

RAFAEL CALVO C.	REGISTRO DE MEDICAMENTOS	Codigo: FTO-TLS-22 Version: 2 Fecha: 19/08/2022

SERVICIO: Urgencias — ALERGIAS: Metamizol, Codeina, Escopolamina — CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS:

FECHA: 19/10/24

MEDICAMENTO	HORAS														
Lactato Ringer 500 a 60 cc/h	13:45	13:45													
Ondansetron 4 mg Amp 40 mg Sc/dia.	10														
Metoclopramida Amp 40 mg + SSN 100 cc EV c/8h	10														
	18														
	02	YM													
Dipirona 1g Amp 2.5gr + SSN 100cc EV c/8h	08														
	16														
	00	YM													
Acetaminofen Amp. 1gr V.O c/8h.	10														
	18														
	02	YM													

UTILICE EL FORMATO DE HORARIO MILITAR, BOLIGRAFO DEBE SER NEGRO.

NO SE ACEPTAN TACHONES NI ENMENDADURAS

CUANDO ADMINISTRE EL MEDICAMENTO ESCRIBA LAS INICIALES DE NOMBRE Y APELLIDO, SI NO LO ADMINISTRA ENCERRAR EN UN CIRCULO.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C

NIT: 806.001.061-8 CÓDIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: _____ Fecha: 19/10/24

Nombre del paciente: Nelitza Rolon C

Cirugía 1: _____ Cirujano: _____

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____ Tipo de Anestesia: _____

Ayudante: _____ Instrumentación: _____

Servicio de: UCI Sala de Cirugía # _____ Tipo de Paciente Programado _____ Urgencia _____ Ambulatorio _____

MATERIALES	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.
Aguja Desechable #		Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	
Alcohol Impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable		Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartiman	1	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat # 20	1	Sodio Cloruro 0.9%		Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Cagut Crómico		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadiona (Konakion)	
Cordón Umbilical		Adrenalinali			
Cordón Umbilical		Amikacina			
Cystifio		Aminofilina Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina			
Equipo de Venoc. Macrog.	1	Antibiótico Tableta ( )			
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda	30cm	Betametazonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa		Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captopil			
Guantes Pares		Cefalexina			
Hoja de Bisturí		Cefradina			
Jabón Quirúrgico		Clemastina		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.		Clindamicina 600Mg. Amp.		Cefotaxime (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.		Clotrimazol Ovulo		Cefotaxime (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxime (Fortum) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 20 c.c.		Diclofenaco 50 Mg. Tab.		Ceftriazoha (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Nylon		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Clemastina Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.		Enema Travad.	
Pologicólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitart o Novalgina) Amp.			
Quiruger		Dobutamina Amp.			
Sede		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #		Etilefrina (Efortil)			
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxis) Amp.			
Torundas de Algodón	3	Gentamicina			
		Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C

NIT: 806.001.061-8 CÓDIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: Ver 24931356 Fecha: 19-10-24

Nombre del paciente: Yeli 39 colega Escobar

Cirugía 1: Cx + Proteq- Cirujano: Dra Olga

Cirugía 2: Cirujano:

Anestesiólogo: Dr Garcia Tipo de Anestesia: Regional

Ayudante: Instrumentación: Tobelo

Servicio de: UCI Sala de Cirugía # 1 Tipo de Paciente Programado ____ Urgencia ____ Ambulatorio ____

MATERIALES	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.
Aguja Desechable #10	2	Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	2
Alcohol Impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable		Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartman 1000	2	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Anglocat #		Sodio Cloruro 0.9% 1000	1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico 0.5 - 1000	1	Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos	1	Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Caguf Crómico	2	Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadiona (Konakion)	1
Cordón Umbilical	1	Adrenalina		Bupivi pesado aut	
Cordón Umbilical		Amikacina		Fentanilo aut	1
Cystiflo		Aminofilina Amp.		Morfina amp	1
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina		Suero + LT	1
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )	1	Jeringa 10cc	1
Ergratate	30 cc	Atropina			
Esparadrapo Yarda	1/2	Betamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa Ax	2	Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas	2	Captopill			
Guantes Pares	10	Cefalotina	1		
Hoja de Bisturi	1	Cefradina			
Jabón Quirúrgico	60	Clemastina			
Jeringa Desechable 5 c.c.	1	Clindamicina 600Mg. Amp.		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.		Clotrimazol Ovulo		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxima (Fortum) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 20 c.c.	1	Diclofenaco 50 Mg. Tab.		Ceftriazona (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Nylon 3/0		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Clemastina Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.		Enema Travad.	
Pologicólico (Dexon Unicril)	1	Dipirona (Gitarl o Novalgina) Amp.			
Quirurger	1	Dobutamina Amp.			
Sede		Ergonovina (Methergin) Amp.		Furos + Sol + D	
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #	1	Etilefrina (Efortil)	1		
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxia) Amp.			
Torundas de Algodón		Gentamicina			
guantes Cirugia 6½	1	Gluconato de Calcio Amp.			
Monitor SV	1	Haemacel			
Electrodos	3	Hidrocortizona (solocortef)			
Placa electro	1	Hidrocortizona (solocortef)			
Cinta electro	1	Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopramida Amp.	1		
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

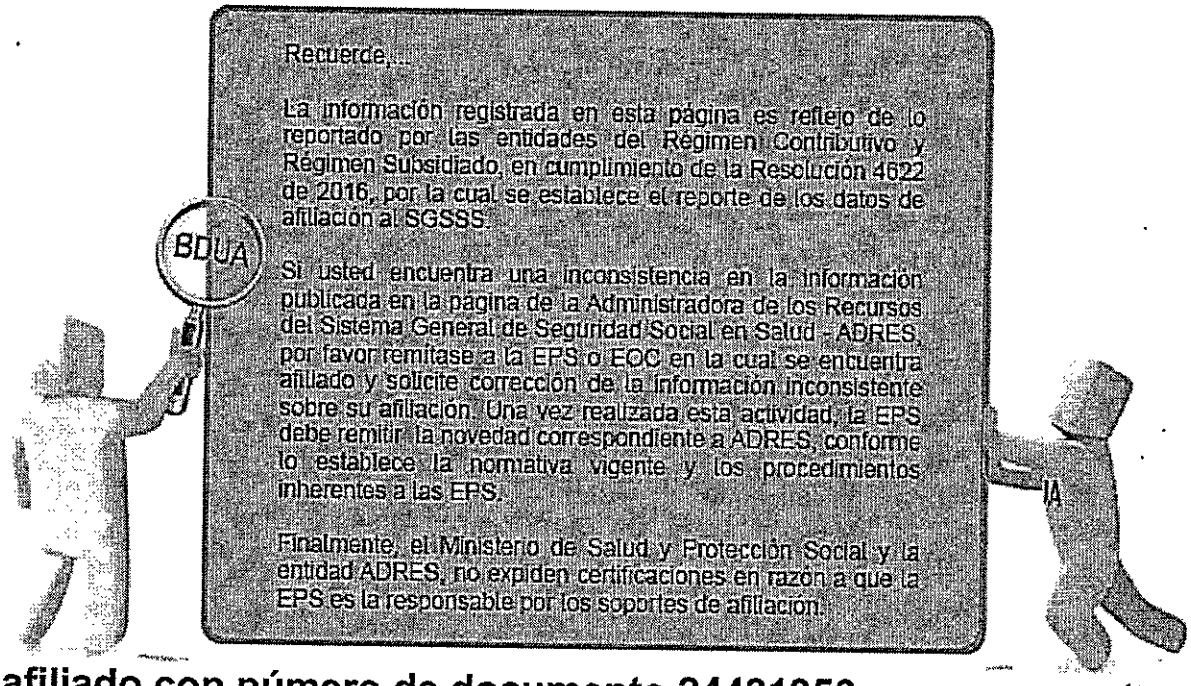
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	10/19/2024 09:01:38	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 24431356 no se encuentra en BDUA

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 24.431 356

MM241

APELLIDOS COLINA ESCOBAR

NOMBRES NELITSA DEL VALLE

Jose Morales
Director

FIRMA TITULAR



07-11-91 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

04-04-08 04-2018
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

2410891117178 1

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DEL NACIMIENTO

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2024-10-19	16:29:00

SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH
Masculino		

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Documento Extranjero	VEN24431356

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
COLINA	ESCOBAR	NELITSA	DEL VALLE

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	52713093

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
MEJIA	LADINO	SANDRA	MILENA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	253030-06

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2024-10-19	Sandra Milena Mejía Ladino Ginecóloga Obstetra R M 253030-06 C.C. 52713093

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-10-19 17:09

Código verificación: 78B0-0393-EAE2-90F2

E.S.E. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO
NIT. 806001061