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
FE134258
Autorización

Fecha Factura: 2024-11-20 **Fecha Ingreso:** 2024-10-29 **Fecha Egreso:** 2024-11-02 **Admisión: AD568568**

DATOS DE LA ENTIDAD

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

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

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN33861045	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	18 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS	**Teléfono:**	3245061388 - 3245061388

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.
2024-10-31	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y.O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1.00	2,339,982.00	2,339,982.00
2024-10-31	861801	COLOCACION DE IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE) (PAQUETE)	1.00	50,000.00	50,000.00

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CT.

Total Plan:	**2,389,982.00**
SubTotal:	2,389,982.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**2,389,982.00**

EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

JVALDES
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: e5e980f37e5eb864e794bd9e6f56395c969086a272505ade3638fb9ef4b0f8065641f902cf471494cbfeb344223c0bb1

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.

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo <autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co>

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL MAS LA COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO MAS LA INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DE LOS DIAS 01, 02 Y 03 DE NOV. DE LA PCTE EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO CON CE - VEN33861045 SAS99295

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo <autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co> 1 de noviembre de 2024, 14:42
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>, dadis.doa.dba@gmail.co, specrued@cartagena.gov.co, SPCRUED@cartagena.gov.co, GESAGO17@gmail.com

--
BUENAS

SEÑORES:

EPS DADIS

CORDIAL SALUDO,
SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL MÁS LA COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO MAS LA INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DE LOS DIAS 01, 02 Y 03 DE NOV. DE LA PCTE EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO CON CE - VEN33861045 SAS99295
ADJUNTO ENVIO ANEXO TECNICO

ESPERAMOS SU PRONTA RESPUESTA

ATTE:
MARIA CARMONA

TECNICO DE ADMISIONES Y AUTORIZACIONES
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Tel: 6724060- Ext 146 ADMISIONES HOSPITALIZACION
EXT 108 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
ReferenciayContrareferencia@maternidadrafaelcalvo.gov.co
EXT 141 ADMISIONES URGENCIAS
Cartagena - Bolivar

5 adjuntos

- **QX1.pdf** 82K
- **SAS99295.pdf** 86K
- **QX2.pdf** 74K
- **EVOL 01 DE NOV.pdf** 69K
- **00010436.pdf** 347K

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: SAS992885 **fecha:** 2024-10-30 **Hora:** 13:05

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
GONZALEZ	CHOURIO	EDIMAR	YENNIREE

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN338610445

Fecha de nacimiento: 2006-08-06

Dirección de residencia habitual: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS **Teléfono:** 3245061388

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

Celular: **Correo electrónico:** NOTIEN@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: HOSP. INFECTOLOGIA **Cama:** 3

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
10M004	3	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS..

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION INTERNACION DIAS 29-30-31 OCT

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	O364	OBITO FETAL
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico relacionado 2:		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: TERESA ISABEL MAZA ROJANO **Teléfono:**

Cargo o actividad: Celular:

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: SAS99295 **fecha:** 2024-11-01 **Hora:** 14:38

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
GONZALEZ	CHOURIO	EDIMAR	YENNIREE

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN33861045

Fecha de nacimiento: 2006-08-06

Dirección de residencia habitual: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS **Teléfono:** 3245061388

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

Celular: **Correo electrónico:** NOTIEN@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: HOSP. INFECTOLOGIA **Cama:** CM865

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
735301	1	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL
861801	1	COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO
10M004	3	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL MAS LA COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO MAS LA INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DE LOS DIAS 01, 02 Y 03 DE NOV. DE LA PCTE EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO CON CE - VEN33861045

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	O800	PARTO UNICO ESPONTANEO. PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico relacionado 2:		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

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

Cargo o actividad: Celular:

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo <autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co>

SE SOLICITA AUTORIZACION INTERNACION DIAS 29-30-31 OCT PCTE EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO CE - VEN33861045 SAS99285

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo <autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co> 30 de octubre de 2024, 13:08
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>, dadis.doa.dba@gmail.co, specrued@cartagena.gov.co, SPCRUED@cartagena.gov.co, GESAGO17@gmail.com

--
BUENAS

SEÑORES:

EPS
DADIS
CORDIAL SALUDO,
SE SOLICITA AUTORIZACION INTERNACION DIAS 29-30-31 OCT PCTE EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO CE - VEN33861045 SAS99285
ADJUNTO ENVIO ANEXO TECNICO

ESPERAMOS SU PRONTA REPUESTA

ATTE: TERESA MAZA

TECNICO DE ADMISIONES Y AUTORIZACIONES
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Tel: 6724060- Ext 146 ADMISIONES HOSPITALIZACION
EXT 108 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
ReferenciayContrareferencia@maternidadrafaelcalvo.gov.co
EXT 141 ADMISIONES URGENCIAS
Cartagena - Bolivar

3 adjuntos

30.pdf
70K

SAS99285.pdf
85K

00010436.pdf
347K

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA

NUMERO ATENCIÓN AD568568 FECHA 2024/10/29 HORA 19:57

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
GONZALEZ	CHOURIO	EDIMAR	YENNIREE

Tipo Documento de Identificación

CE

VEN33861045

Número de Documento de Identidad

Fecha de Nacimiento **2006/08/06**

Dirección de Residencia Habitual: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS **Teléfono:** 3245061388

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

Cobertura en Salud: 3 - Vinculado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la Atención:
15|Otra

Clasificación del Triage: 3. Verde

Ingreso a Urgencia:
Fecha: 29-10-2024 **Hora:** 17:00 **Paciente viene remitido:** No

Motivo de Consulta: "DESDE AYER NO ME SIENTO EL BEBE"

Observaciones:

Impresión Diagnóstica:
1|Impresión diagnóstica
Diagnóstico Pricipal:
O364 : OBITO FETAL
Diagnóstico Relacionado 1:
Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO
Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

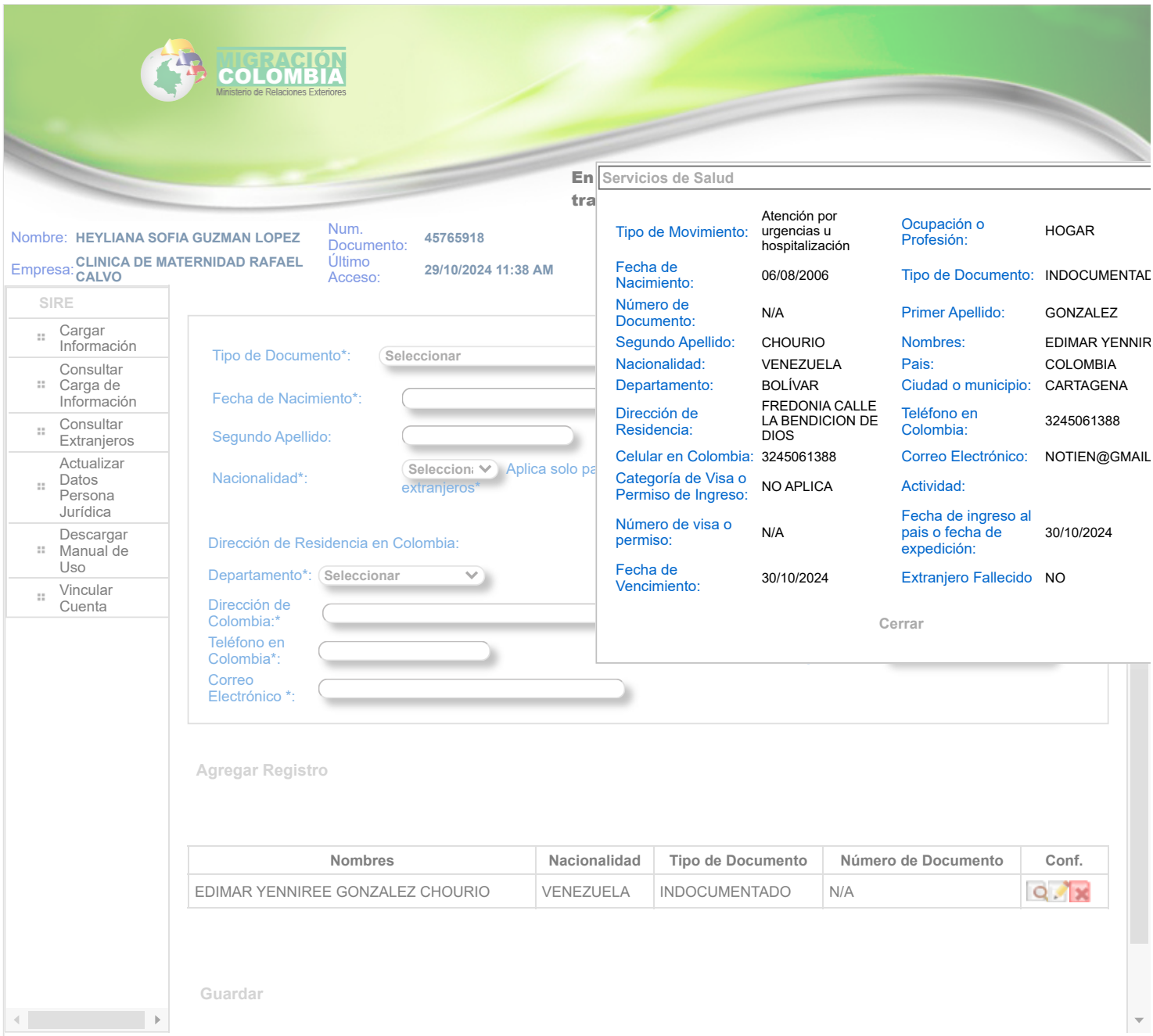
Destino del Paciente: Observación

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: **Teléfono:**

FRANCISCO GARCIA DIAZ

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



SIRE

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REPORTE DE EXTRANJEROS

Copyright © 2013 - COLOMBIA. Todos los derechos reservados.

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 27 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 29/10/2024 16:42
Cama: CM838

Síntesis de la Enfermedad:

PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PERCEPCION DE AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES ASOCIADA A SENSACION DE HIPERTONIA, NIEGA SANGRADO VAGINAL, AMNIORREA, NIEGA CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS U OTRA SINTOMATOLOGIA.

PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P2A0-O1 CON DX DE:- PARTO VAGINAL ASISTIDO (HORA: 17+57, FECHA 31/10/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO MUERTO- RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS- ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO RIESGOPLANIFICACIÓN FAMILIAR: IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS.NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA OBJETIVO:TA:120/70 MMHG FC:70 LPM FR: 15 RPM SATO2: 99% AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTENSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15IMÁGENES1/11/2024 ECOGRAFÍA PÈLVICA TRANSABDOMINAL: ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MMANÁLISIS PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA HOSPITALARIA MOTIVADA POR DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. EN RONDA MÉDICA SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA PARA PREVENIR RIESGO DE ENDOMETRITIS. SE RECIBE REPORTE DE ECOGRAFÌA TRANSABDOMINAL DONDE SE EVIDENCIA UN ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MM, ATRIBUIBLE A RESTOS PLACENTARIOS. POR LO ANTERIOR, SE INDICA LEGRADO UTERINO. INSTRUMENTADO EL RESTO, PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA ESPERANDO LLAMADO A QUIROFANO INGIRIÓ ALIMENTOS POR LO QUE SU PROCEDIMIENTO SE POSPONE HASTA CUMPLIR HORAS DE AYUNO, SE LE EXPLICA Y REFIERE ENTENDER, ADEMAS, SE VALORA Y NO SE ENCUENTRA SANGRADO U OTRAS SEÑALES QUE INDIQUEN PROCEDIMIENTO DE URGENCIA POR LO TANTO SE ORDENA CONTINUACION EN ESTANCIA HOSPITALARIA CUMPLIENDO MANEJO INSTAURADO, ESPERANDO AYUNO PARA LLAMADO A QUIROFANO Y RECIBIENDO VIGILANCIA Y MONITOREO DE SIGNOS VITALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTARPLAN:HOSPITALIZAR EN PUERPERIO SSN 0.9% LEGRADO INSTRUMENTADONADA VIA ORALSE FIRMA CONSENTIMIENTO FIRMADOGENTAMINICINA AMPOLLA, ADMINISTRAR 160 MG IV, CADA DIA FI:01/11/2024 ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HRVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: O364 : OBITO FETAL
Diagnóstico Relacionado 1: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

EVOLUCIONES:

Fecha: 01/11/2024: 23:05:03, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P2A0-O1 CON DX DE:- PARTO VAGINAL ASISTIDO (HORA: 17+57, FECHA 31/10/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO MUERTO- RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS- ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO RIESGOPLANIFICACIÓN FAMILIAR: IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS.NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA OBJETIVO:TA:120/70 MMHG FC:70 LPM FR: 15 RPM SATO2: 99% AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTENSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15IMÁGENES1/11/2024 ECOGRAFÍA PÈLVICA TRANSABDOMINAL: ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MMANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA HOSPITALARIA MOTIVADA POR DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS.EN RONDA MÉDICA SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA PARA PREVENIR RIESGO DE ENDOMETRITIS. SE RECIBE REPORTE DE ECOGRAFÌA TRANSABDOMINAL DONDE SE EVIDENCIA UN ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MM, ATRIBUIBLE A RESTOS PLACENTARIOS. POR LO ANTERIOR, SE INDICA LEGRADO UTERINO. INSTRUMENTADO EL RESTO, PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA ESPERANDO LLAMADO A QUIROFANO INGIRIÓ ALIMENTOS POR LO QUE SU PROCEDIMIENTO SE POSPONE HASTA CUMPLIR HORAS DE AYUNO, SE LE EXPLICA Y REFIERE ENTENDER, ADEMAS, SE VALORA Y NO SE ENCUENTRA SANGRADO U OTRAS SEÑALES QUE INDIQUEN PROCEDIMIENTO DE URGENCIA POR LO TANTO SE ORDENA CONTINUACION EN ESTANCIA HOSPITALARIA CUMPLIENDO MANEJO INSTAURADO, ESPERANDO AYUNO PARA LLAMADO A QUIROFANO Y RECIBIENDO VIGILANCIA Y MONITOREO DE SIGNOS VITALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTARPLAN:HOSPITALIZAR EN PUERPERIOSSN 0.9%LEGRADO INSTRUMENTADONADA VIA ORALSE FIRMA CONSENTIMIENTO FIRMADOGENTAMINICINA AMPOLLA, ADMINISTRAR 160 MG IV, CADA DIA FI:01/11/2024ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HRVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

Fecha: 01/11/2024: 14:29:34, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ISABELLA LEONES GOMEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

Asunto: TRASLADO A HOSPITALIZACION
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS G4P3A0C0 CON IDXEMBARAZO DE 36.3 SEMANAS POR ECO I TRIMESTREFETO UNICO VIVO CRECIMIENTO FETAL EN PERCENTIL 47 PFE 2787 GRSTRABAJO DE PARTO PRETÉRMINOANEMIA LEVE HB 10.7 GR/DLPOBRE CONTROL PRENATALANTECEDENTE DE PARTO PRETÉRMINO #3RIESGO OBSTETRICO ALTORIESGO BIOPSICOSOCIAL BAJORIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOESCALA ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOSPLANIFICACIÓN FAMILIAR: IMPLANTE SUBDÉRMICOSUBJETIVOPACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA SANGRADO, NIEGA AMNIORREA. NIEGA NÁUSEAS, VÓMITOS. NIEGA FIEBRE, ESCALOFRÍOS. NIEGA SÍNTOMAS DE VASOESPASMO. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.OBJETIVOPA: 113/72 MMHG, FC: 83 LPM, FR: 19 RPM, SAT: 99% OXÍGENO AMBIENTEBUENAS CONDICIONES GENERALES, NO ÁLGICA, HIDRATADA, CONCIENTE, ORIENTADA, NORMOCEFALA, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, TORAX EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 32 CM, FETO CEFÁLICO, LONGITUDINAL, DORSO IZQUIERDO, FCF: 144 LPM, TONO UTERINO NORMAL, ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR 1X15X10, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES. GENITALES EXTERNOS DE ASPECTO NORMAL. TACTO VAGINAL: LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO POSTERIOR, BLANDO, D: 5 CMS, B: 60%, E: -2, MEMBRANAS INTEGRAS, PELVIS GINECOIDE PROMEDIO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, GLASGOW 15/15.MONITORIAS:01/10/2024 12+09 MONITORIA FETAL: CATEGORIA 101/11/2024 08+51 MONITORIA FETAL: CATEGORIA 101/11/2024 06+10 MONITORIA FETAL: CATEGORIA I01/11/2024 02+30 MONITORIA FETAL: REACTIVA31/10/2024 17+42 MONITORIA FETAL: CATEGORIA I31/10/2024 22+19 MONITORIA FETAL: CATEGORIA IPARACLÍNICOS:31/10/2024HB 10.7, HTO 33.4, LEUCOCITOS 14010, PLAQUETAS 291000, UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO, VIH NEGATIVO, SÍFILIS NEGATIVO, PCR 1.8IMÁGENES:ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA: EMBARAZO DE 36 SEMANAS. PESO 2787 GRAMOS. PERCENTIL 47. PLACENTA FÚNDICA POSTERIOR. LIQUIDO NORMAL, LMV 4.5 CM.ANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 30 AÑOS, MULTIGESTANTE DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO SIRS ACTIVO, CONSTANTES VITALES EN METAS, TOLERANDO VIA ORAL Y CON INDICES DE SATURACION EN METAS, EN EL MOMENTO CON FCF Y MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, MONITORIA FETAL CATEGORIA I EVIDENCIANDO ADECUADO BIENESTAR FETAL, QUIEN HA PERMANECIDO DURANTE ESTANCIA EN SALA DE PARTOS CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR COMPLETANDO MAS DE 24 HORAS BAJO VIGILANCIA SIN PROGRESION DE CAMBIOS CERVICALES , POR LO CUAL SE CONSIDERA EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO, CONTINUA CON MANEJO ANTIBIOTICO INSTAURADO PARA CUBRIMIENTO DE S DEL GRUPO B Y DISMINUIR RIESGO DE SEPSIS NEONATAL TEMPRANA, CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION. CUENTA CON RESERVA DE GRE Y SOLICITUD DE RESERVA PARA UCIN, SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.PLANTRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACIONDIETA LÍQUIDALACTATO DE RINGER 500CC, PASAR A 70 CC/HORAAMPICILINA AMPOLLA 1 GR IV CADA 4 HORAS (FI: 31-10-2024)MONITORIA FETAL CADA 4 HORASRESTRICCIÓN DE TACTOS VAGINALESRESERVAR UCI NEONATALVIGILAR BIENESTAR FETALVIGILAR ACTIVIDAD UTERINA Y CAMBIOS CERVICALESCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 01/11/2024: 12:47:04, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: DAVID ROMERO JARABA, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCIÓN PUERPERIO 01/11/2024
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P2A0-O1 CON DX DE:- PARTO VAGINAL ASISTIDO (HORA: 17+57, FECHA 31/10/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO MUERTO- RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS- ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO RIESGOPLANIFICACIÓN FAMILIAR: IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS.NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.OBJETIVO:TA:120/70 MMHG FC:70 LPM FR: 15 RPM SATO2: 99% AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTENSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15IMÁGENES1/11/2024 ECOGRAFÍA PÈLVICA TRANSABDOMINAL: ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MMANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA HOSPITALARIA MOTIVADA POR DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS.EN RONDA MÉDICA SE DECIDE INICIAR ANTIBIOTICOTERAPIA PARA PREVENIR RIESGO DE ENDOMETRITIS. SE RECIBE REPORTE DE ECOGRAFÌA TRANSABDOMINAL DONDE SE EVIDENCIA UN ENDOMETRIO HETEROGENEO IRREGULAR DE 28 MM, ATRIBUIBLE A RESTOS PLACENTARIOS. POR LO ANTERIOR, SE INDICA LEGRADO UTERINO. INSTRUMENTADO EL RESTO, PACIENTE DEBE DE PERMANECER EN ESTANCIA HOSPITALARIA CUMPLIENDO MANEJO INSTAURADO, VIGILANCIA Y MONITOREO DE SIGNOS VITALES. SE LE EXPLICA A PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTARPLAN:HOSPITALIZAR EN PUERPERIONADA VIA ORALSSN 0.9% PASAR A RAZON DE 60 CC/HLEGRADO INSTRUMENTADOSE FIRMA CONSENTIMIENTO FIRMADOGENTAMINICINA AMPOLLA, ADMINISTRAR 160 MG IV, CADA DIA FI:01/11/2024ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HRVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

Fecha: 31/10/2024: 22:26:40, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: ALFONSO RIVERO RASGOS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A SALA DE PUERPERIO
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P2A0-O1 CON DX DE:- PARTO VAGINAL ASISTIDO (HORA: 17+57, FECHA 31/10/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO MUERTO- ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO RIESGOPLANIFICACIÓN FAMILIAR: IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS.NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.OBJETIVO:TA:120/70 MMHG FC:70 LPM FR: 15 RPM SATO2: 99% AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15ANÁLISISSE RECIBE PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL, GENITOURINARIO CON ESCASA SALIDA DE LOQUIOS HEMÁTICOS. PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTPARTO, POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA. SE LE EXPLICA A PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTARPLAN:HOSPITALIZADA EN PUERPERIOSSN 0.9% ADMINSTRAR A 60CC/HRACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HRIMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

Fecha: 31/10/2024: 21:36:03, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: TRASLADO A PUERPERIO
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P2A0-O1 CON DX DE:- PARTO VAGINAL ASISTIDO (HORA: 17+57, FECHA 31/10/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO MUERTO- ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO RIESGOPLANIFICACIÓN FAMILIAR:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS.NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA 15 MIN TA:120/70 MMHG FC:74 LPM FR: 17 RPM SATO2: 99% AMBIENTE30 MIN TA:110/70 MMHG FC:82 LPM FR: 19 RPM SATO2: 99% AMBIENTE45 MIN TA:120/70 MMHG FC:86 LPM FR:20 RPM SATO2: 99% AMBIENTE60 MIN TA:110/80 MMHG FC:81 LPM FR: 16 RPM SATO2:99 % AMBIENTE75 MIN TA:110/80 MMHG FC:84 LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% AMBIENTE90 MIN TA:115/70 MMHG FC:81 LPM FR: 17 RPM SATO2: 99 % AMBIENTE105 MIN TA:110/80 MMHG FC:87 LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% AMBIENTE120 MIN TA:110/75 MMHG FC:79 LPM FR: 15 RPM SATO2: 99% AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS EN SU PUERPERIO MEDIATO SIN COMPLICACIONES, SIGNOS VITALES EN METAS, SIN SÍNTOMAS DE VASOESPASMO TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, CON BUEN BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD, ADECUADA INVOLUCIÓN UTERINA, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS. SE CONSIDERA PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, POR LO QUE SE INDICA TRASLADO A SALA DE PUERPERIO PARA CONTINUAR PROTOCOLO INSTITUCIONAL POSPARTO. PACIENTE QUIEN RECIBE ASESORÍA INSTITUCIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR LA CUAL REFIERE DESEO DE USO DE IMPLANTE SUBDERMICO Y SE COLOCA SIN COMPLICACIONES, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:TRASLADAR A PUERPERIOSSN 0.9% ADMINSTRAR A 60CC/HRACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HROXITOCINA 10 U IM DOSIS ÚNICA (YA APLICADA)OXITOCINA 10 U + 500 CC DE SSN 0.9% A 125CC/HR (YA APLICADA)IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

Fecha: 31/10/2024: 16:11:29, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: ISABELLA LEONES GOMEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A SALA DE PARTOS
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETAL CON PRESENTACIÓN PODÁLICATRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVAALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN DE MODERADA INTENSIDAD REGULAR, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE,NIEGA SANGRADO,NIEGA AMNIORREA NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 110/70 MMHG FC 97 X MIN FR 16 X MIN T 36.5 SAO:99%NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ICTÉRICAS, 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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FETO ÚNICO PODALICO FETOCARDIA AUSENTE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DINAMICA UTERINA 3X20X10 DE MODERADA INTENSIDAD.GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CERVIX CENTRAL, D 5 CM, B 80% , ESTACION - 1, MEMBRANAS INTEGRAS. 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:29/10/2024HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINÓGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFÍA OBSTÉTRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIÓTICO NORMAL MLMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANÁLISIS:ACTUALMENTE CLINICA Y HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, SIN SIGNSO DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO DE PARTO + OBITO FETAL, RECIBIO INDUCCION CON MISOPROSTOL POR 5 DOSIS CON DINAMICA UTERINA REGULAR Y CAMBIOS CERVICALES. CUENTA CON PARACLINICOS CON HEMOGRAMA SIN ANEMIA SIN LEUCOCITOSIS, SIN TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACION NO PROLONGADOS, FIBRINOGENO NORMAL, PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO, INGRESA A SALA DE PARTOS PARA ATENCIÓN DEL PARTO DE PRODUCTO OBITADO. SE EXPLICA AL PACIENTE PRONÓSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:ESTANCIA EN SALA DE PARTOSDIETA LIQUIDASSN 0.9% PASAR A 60 CC/HMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS **SUSPENDER**- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADA- CUARTA DOSIS 30/10/2024 02+38 HORAS COLOCADA- QUINTA DOSIS 31/10/2023 6+38 HORAS COLOCADAVIGILAR DINÁMICA UTERINA Y CAMBIOS CERVICALESCSV Y AC

Fecha: 31/10/2024: 16:02:50, Historia: Nota de Atención del Parto, Prestador: HERNANDO CASTRO SOLENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA TRASLADO A SALA DE PARTOS
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETAL CON PRESENTACIÓN PODÁLICAALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN DE MODERADA INTENSIDAD REGULAR, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE,NIEGA SANGRADO,NIEGA AMNIORREA NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 115/60 MMHG FC 84 X MIN FR 16 X MIN T 36 SAO:99%NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ICTÉRICAS, 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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FETO ÚNICO PODALICO FETOCARDIA AUSENTE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ACTIVIDAD UTERINA PERCEPTIBLE DURANTE EL EXAMEN FÍSICO : 3X20X10 DE MODERADA INTENSIDAD.GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CERVIX CENTRAL, D 6 CM, B 80% , MEMBRANAS INTEGRAS, PODÁLICO , E + 1 , SIN SANGRADO NI AMNIORREA. 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:29/10/2024HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINÓGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFÍA OBSTÉTRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIÓTICO NORMAL MLMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. SE REALIZA TACTO VAGINAL, D 6 CM, B 80% , MEMBRANAS INTEGRAS, PODÁLICO , E + 1, MOTIVO POR EL CUAL SE TRASLADA A SALA DE PARTOS PARA ATENCIÓN DEL PARTO DE PRODUCTO OBITADO. SE EXPLICA AL PACIENTE PRONÓSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:TRASLADO A SALA DE PARTOSDIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADA- CUARTA DOSIS 30/10/2024 02+38 HORAS COLOCADA- QUINTA DOSIS 31/10/2023 6+38 HORAS COLOCADA-SE SUSPENDE MISOPROSTOL POR ACTIVIDAD UTERINA REGULAR Y CAMBIOS CERVICALESVIGILAR DINÁMICA UTERINA Y CAMBIOS CERVICALESCSV Y AC

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

Fecha: 31/10/2024: 11:37:41, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución INFECTOLOGIA
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETAL CON PRESENTACIÓN PODÁLICAALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN DE MODERADA INTENSIDAD REGULAR, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE,NIEGA SANGRADO,NIEGA AMNIORREA NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 115/60 MMHG FC 84 X MIN FR 16 X MIN T 36 SAO:99%NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ICTÉRICAS, 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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FETO ÚNICO PODALICO SIN FETOCARDIA, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ACTIVIDAD UTERINA PERCEPTIBLE DURANTE EL EXAMEN FÍSICO : 3X20X10 DE MODERADA INTENSIDAD.GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CERVIX CENTRAL, D 2 CM, B 50% , MEMBRANAS INTEGRAS, PODÁLICO , E - 2 , SIN SANGRADO NI AMNIORREA. 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:29/10/2024HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINÓGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFÍA OBSTÉTRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIÓTICO NORMAL MLMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL CADA 4 HORAS DESDE EL DIA 30/10/2024 A LAS 14+34 HRS, SIN COMPLICACIONES , CON ADECUADA RESPUESTA , PRESENTA ACTIVIDAD UTERINA REGULAR EN EL MOMENTO Y CAMBIOS CERVICALES PASIVOS. SE SUSPENDE POR EL MOMENTO MISOPROSTOL POR RIESGO DE RUPTURA UTERINA DADA LA ACTIVIDAD UTERINA REGULAR QUE PRESENTA, SE ORDENA VIGILANCIA DE DINÁMICA UTERINA Y DE CAMBIOS CERVICALES, SE DAN RECOMENDACIONES A LA PACIENTE DE REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIMULACION DE PARTO, . SE LE EXPLICA TIEMPOS Y PROCESOS DE INDUCCIÓN DEL PARTO EN OBITO PODÁLICO A LA PACIENTE Y FAMILIAR SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR..PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADA- CUARTA DOSIS 30/10/2024 02+38 HORAS COLOCADA- QUINTA DOSIS 31/10/2023 6+38 HORAS COLOCADA-SE SUSPENDE MISOPROSTOL POR ACTIVIDAD UTERINA REGULAR Y CAMBIOS CERVICALESSE ORDENA EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN DE PARTO (CAMINATA - MASAJE - SENTADILLAS)VIGILAR DINÁMICA UTERINA Y CAMBIOS CERVICALESCSV Y AC

Fecha: 31/10/2024: 09:32:56, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: RIANNA CHIQUINQUIRA MUÑOZ FUENMAYOR, Especialidad: MEDICINA GENERAL
Asunto: ASESORÍA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
Descripción: Edimar es una paciente de 18 años natural y procedente de la Ciudad de Maracaibo - Venezuela.Reside en la Ciudad de Cartagena, en el barrio Fredonia.Estudió secundaria incompleta, no se encuentra laborando actualmente.Vive con su pareja y su hijo de 2 años.Antecedentes ginecólogicos y obstetricosMenarquia 11 añosVida sexual 15 añosVida obstetrica 15 añosG2P1A0C0Parejas sexuales #2Método de regulación de fecundidad: DIU T de cobre.Antecedentes patológicos conocidos: Asma.Acude a sala de urgencias refiriendo ausencia de movimientos del feto , se determina luego de valoración por facultativo un embarazo de 31 semanas, comprobándose la presencia de óbito fetal. Es por ello que se encuentra en proceso de induccion de trabajo de parto.Se decide abordar a la paciente quien se encuentra acompañada de la suegra, la paciente se muestra colaboradora con la entrevista sin embargo refiriendo dolor tipo contracciones, se decide entonces; brindar informacion sobre los diferentes metodos de regulacion de fecundidad que existen, los beneficios y el uso adecuado de los mismos asi como sus efectos esperables, por lo que la paciente manifiesta que en esta oportunidad desea que le coloquen un implante subdermico, se explica de forma clara y sencilla como actua este dispositivo y la paciente refiere entender y aceptar, se dan recomendaciones y sugerencias sobre los cuidados despues del evento actual y la importancia de continuar seguimiento de forma ambulatoria por servicio de psicologia a traves de su eps para manejo del duelo.Plan:Colocar Implante subdermico posterior al parto .

Fecha: 31/10/2024: 06:35:44, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: francisco javier pugliese guevara, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA DE MISOPROSTOL
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 100/60 MMHG FC 64 X MIN FR 18 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO POSTERIOR, CERRADO, DURO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE CUELLO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. 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 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL VÍA VAGINAL A LAS 14+34 HRS. SE ADMINISTRA SEGUNDA DOSIS CON MISOPROSTOL POR VÍA VAGINAL A LAS 18+38 HORAS SIN COMPLICACIONES. SE INDICA CONTINUIDAD DEL MISMO CADA 4 HORAS. SE ADMINISTRA NUEVA DOSIS DE MISOPROSTOL EN HORAS 22+38. SE PROCEDE A ADMINISTRAR NUEVA DOSIS DE MISOPROSTOL EN HORAS 02+38, SIN COMPLICACIONES. PACIENTE PERSISTE SIN MODIFICACIONES CERVICALES NI CAMBIOS EN DINÁMICA UTÉRICA, POR LO TANTO SE INDICA NUEVA DOSIS A LAS 6+34, COLOCADA SIN COMPLICACIONES. PACIENTE INFORMADA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADA- CUARTA DOSIS 31/10/2024 02+38 HORAS COLOCADA- QUINTA DOSIS 31/10/2024 6+32 HORAS COLOCADAVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

Fecha: 31/10/2024: 03:30:40, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: francisco javier pugliese guevara, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA DE MISOPROSTOL
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 100/60 MMHG FC 64 X MIN FR 18 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO POSTERIOR, CERRADO, DURO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE CUELLO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. 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 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL VÍA VAGINAL A LAS 14+34 HRS. SE ADMINISTRA SEGUNDA DOSIS CON MISOPROSTOL POR VÍA VAGINAL A LAS 18+38 HORAS SIN COMPLICACIONES. SE INDICA CONTINUIDAD DEL MISMO CADA 4 HORAS. SE ADMINISTRA NUEVA DOSIS DE MISOPROSTOL EN HORAS 22+38. SE PROCEDE A ADMINISTRAR NUEVA DOSIS DE MISOPROSTOL EN HORAS 02+38, SIN COMPLICACIONES. SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADA- CUARTA DOSIS 31/10/2024 02+38 HORAS COLOCADAVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 30/10/2024: 23:23:55, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: francisco javier pugliese guevara, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA DE MISOPROSTOL
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 100/60 MMHG FC 64 X MIN FR 18 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO POSTERIOR, CERRADO, DURO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE CUELLO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. 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 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL VÍA VAGINAL A LAS 14+34 HRS. SE ADMINISTRA SEGUNDA DOSIS CON MISOPROSTOL POR VÍA VAGINAL A LAS 18+38 HORAS SIN COMPLICACIONES. SE INDICA CONTINUIDAD DEL MISMO CADA 4 HORAS. SE ADMINISTRA NUEVA DOSIS DE MISOPROSTOL EN HORAS 22+38.SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS COLOCADAVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 30/10/2024: 18:49:06, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: HERNANDO CASTRO SOLENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA DE MISOPROSTOL
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 100/60 MMHG FC 64 X MIN FR 18 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO POSTERIOR, CERRADO, DURO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE CUELLO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. 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 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL VÍA VAGINAL A LAS 14+34 HRS. SE ADMINISTRA SEGUNDA DOSIS CON MISOPROSTOL POR VÍA VAGINAL A LAS 18+38 HORAS SIN COMPLICACIONES. SE INDICA CONTINUIDAD DEL MISMO CADA 4 HORAS. SE ORDENA VIGILANCIA DE DINÁMICA UTERINA. SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HORAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+38 HORAS COLOCADA- TERCERA DOSIS 30/10/2024 22+38 HORAS PENDIENTEVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 30/10/2024: 15:19:59, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: HERNANDO CASTRO SOLENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

Asunto: NOTA DE MISOPROSTOL
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVOPACIENTE NIEGA CEFALEA, NIEGA NÁUSEAS VÓMITOS Y OTRA SINTOMATOLOGÍA ADICIONAL.OBJETIVOTA 100/60 MMHG FC 76 X MIN FR 19 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, CERRADO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL SATURANDO ADECUADAMENTE A AIRE AMBIENTE, TOLERANDO VÍA ORAL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON SIGNOS VITALES EN METAS. CUENTA CON VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, POR LO QUE SE INICIA INDUCCIÓN DEL PARTO CON MISOPROSTOL. SE ADMINISTRÓ LA PRIMERA DOSIS DE MISOPROSTOL DE 50 MCG VÍA VAGINAL A LAS 14+34 HRS Y SE INDICA CONTINUIDAD DEL MISMO CADA 4 HORAS. SE ORDENA VIGILANCIA DE DINÁMICA UTERINA. SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 50 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS- PRIMERA DOSIS 30/10/2024 14+34 HRAS COLOCADA- SEGUNDA DOSIS 30/10/2024 18+34 HRAS PENDIENTEVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 30/10/2024: 12:28:08, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: DAVID ROMERO JARABA, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION SALA INFECTOLOGIA
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO:REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 115/60 MMHG FC 84 X MIN FR 16 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, 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:29/10/2024HEMOGRAMA HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINÓGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFÍA OBSTÉTRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIÓTICO NORMAL M LMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANÁLISIS:SE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CONSTANTES VITALES EN METAS, SIN SIRS, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, QUIEN INGRESÓ POR AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, SE LE REALIZÓ ECOGRAFÍA QUE MUESTRA EMBARAZO DE 30.1 SEMANAS SIN ACTIVIDAD CARDIACA, CON PRESENCIA DE ÓBITO FETAL, POR LO CUAL SE REALIZARON PARACLÍNICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES, INFECTOCONTAGIOSOS NEGATIVOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NO PROLONGADOS, REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA CANDIDATA PARA INDUCCION DEL PARTO POR ÍNDICE DE BISHOP DESFAVORABLE. PACIENTE VALORADA POR PSICOLOGIA Y PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL Y POSTERIOR A ESTO INICIAR MADURACIÓN CERVICAL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES PLAN Y CONDUCTA ACTUAL QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 25 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACIÓN POR PSICOLOGÍAS/S VALORACIÓN TRABAJO SOCIALVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 30/10/2024: 01:25:05, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A INFECTOLOGIA
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE:EMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEALTO RIESGO OBSTÉTRICOEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJOSUBJETIVO:REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCIÓN, NIEGA VÓMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:TA 115/60 MMHG FC 84 X MIN FR 16 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, 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:29/10/2024HEMOGRAMA HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINÓGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFÍA OBSTÉTRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIÓTICO NORMAL M LMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANÁLISIS:SE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CONSTANTES VITALES EN METAS, SIN SIRS, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, QUIEN INGRESÓ POR AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES, SE LE REALIZÓ ECOGRAFÍA QUE MUESTRA EMBARAZO DE 30.1 SEMANAS SIN ACTIVIDAD CARDIACA, CON PRESENCIA DE ÓBITO FETAL, POR LO CUAL SE REALIZARON PARACLÍNICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES, INFECTOCONTAGIOSOS NEGATIVOS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NO PROLONGADOS, REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA CANDIDATA PARA INDUCCION DEL PARTO POR ÍNDICE DE BISHOP DESFAVORABLE, SIN EMBARGO PACIENTE CON NEGACIÓN POR LO CUAL SE ORDENA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Y POSTERIOR A ESTO INICIAR MADURACIÓN CERVICAL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES PLAN Y CONDUCTA ACTUAL QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.PLAN:HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍADIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 25 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACIÓN POR PSICOLOGÍAS/S VALORACION PSICOLOGIAS/S VALORACIÓN TRABAJO SOCIALVIGILAR DINÁMICA UTERINACSV Y AC

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

Fecha: 29/10/2024: 22:16:26, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION HOSPITALIZACION
Descripción: PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DEEMBARAZO DE 31 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREOBITO FETALGESTANTE ADOLESCENTEAROEMBARAZO NO CONTROLADOANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMOESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOSESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJOS: REFIERE DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCION, NIEGA VOMITOS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIAOBJETIVOTA 115/60 MMHG FC 84 X MIN FR 16 X MIN T 36 SAO:99%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 GLOBOSO POR ÚTERO GRAVIDO AU: 30 CM, FCF NO AUDIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALGENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR, 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 15/15PARACLINICOS29/10/2024HEMOGRAMA HB 12.4 HTO 37.3 PLAQUETAS 175.000 LEUCO 11.9 NEU 70%TP 13.3 CONTROL 12.6TPT 24.6 CONTROL TPT 24FIBRINOGENO 298SIFILIS NEGATIVOVIH NEGATIVOPCR 12ECOGRAFIA OBSTETRICAEMBARAZO DE 30.1 SEMANAS, PODÁLICO, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN ACTIVIDAD CARDIACA, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LA AMNIOTICO NORMAL MLMV 6.7 CM PEF 1470 GRS OBITO FETALANALISIS: PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSTANTES VITALES EN METAS, SIN SIRS, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, QUIEN INGRESO POR AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES QUIEN SE LE REALIZA ECOGRAFIA QUE MUESTRA EMBARAZO DE 30.1 SEMANAS SIN ACTIVIDAD CARDIACA, CON PRESENCIA DE OBITO FETAL, POR LO CUAL SE REALIZARON PARACLINICOS QUE MUESTRAN HEMOGRAMA SIN ALTERACION EN LINEAS CELULARES, INFECTOCONTAGIOSOS NEGATIVOS, TIEMPOS DE COAGULACION NO PROLONGADOS, REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVO, PACIENTE QUIEN SE CONSIDERA CANDIDATA PARA INDUCCION DEL PARTO POR INDICE DE BISHOP DESFAVORABLE, SIN EMBARGO PACIENTE CON NEGACION POR LO CUAL SE ORDENA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL Y POSTERIOR A ESTO INICIAR MADURACION CERVICAL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES PLAN Y CONDUCTA ACTUAL QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA ORDENES MEDICASHOSPITALIZACIONDIETA NORMALTAPON VENOSOMISOPROSTOL TAB 25 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACION POR PSICOLOGIAS/S VALORACION PSICOLOGIAS/S VALORACION TRABAJO SOCIALVIGILAR DINAMICA UTERINACSV Y AC

Fecha: 29/10/2024: 18:38:54, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Análisis:
PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE
EMBARAZO DE 31.0 SEMANAS POR ECO II TRIMESTRE
OBITO FETAL
GESTANTE ADOLESCENTE
ARO
EMBARAZO NO CONTROLADO
ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTS
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD G1P1C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES. AL EXAMEN FISICO, SIN FETOCARDIA, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN DINÁMICA UTERINA, SIN CAMBIOS CERVICALES . SE COMPRUEBA ÓBITO FETAL POR LO QUE SE DECIDE INGRESAR PARA SOLICITAR PARACLINICOS, ECO OBSTETRICA, PARA REVALORAR CON RESULTADOS Y DEFIN IR CONDUCTA, SE EXPLICA A PTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Fecha: 01/11/2024
-750101 - LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE - Cantidad: 1
-898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO + - Cantidad: 3
-898301 - AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA - Cantidad: 2
Fecha: 02/11/2024
-750101 - LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE - Cantidad: 1
-890250 - CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - CEXT - Cantidad: 1
-898102 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO) - Cantidad: 1
Fecha: 29/10/2024
-881431 - ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL - Cantidad: 1
-902024 - FIBRINOGENO - Cantidad: 1
-902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] - Cantidad: 1
-902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] - 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
-906039 - Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) + - Cantidad: 1
-906249 - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - Cantidad: 1
-906914 - PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR) - Cantidad: 1
-907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + - Cantidad: 1
Fecha: 31/10/2024
-735301 - ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL - Cantidad: 1
-861801 - COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO - Cantidad: 1
-861801 - COLOCACION DE IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE) (PAQUETE) - Cantidad: 1

EPICRISIS

-898304 - ESTUDIOS ANATOMOPATOLOGICOS POSMORTEM DE FETO Y PLACENTA + - Cantidad: 1

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Fecha: 01/11/2024
-19972965-01 - SOLUCION SALINA 0.9 %- Cantidad: 1
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 3
-MD0260 - GENTAMICINA SULFATO - Cantidad: 1
Fecha: 02/11/2024
-19937960-6 - PROPOFOL 1%- Cantidad: 1
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 30
-MD0094 - CEFALEXINA - Cantidad: 21
-MD0236 - FENTANILO CITRATO - Cantidad: 1
-MD0310 - KETAMINA CLORHIDRATO - Cantidad: 1
-MD0430 - OXITOCINA - Cantidad: 1
-N02BB02 - DIPIRONA - Cantidad: 1
Fecha: 29/10/2024
-IM5064 - LACTATO DE RINGER- Cantidad: 1
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 6
-MD0645 - MISOPROSTOL - Cantidad: 1
Fecha: 31/10/2024
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA- Cantidad: 1
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 12
-MD0328 - LEVONORGESTREL MICRONIZADO - Cantidad: 1
-MD0336 - LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA - Cantidad: 1
-MD0430 - OXITOCINA - Cantidad: 1
-MD0597 - CABERGOLINA - Cantidad: 2
-MD0645 - MISOPROSTOL - Cantidad: 2

Medidas Generales Ordenadas:

Fecha: 01/11/2024
Indicaciones:
PLAN:
HOSPITALIZAR EN PUERPERIO
SSN 0.9%
LEGRADO INSTRUMENTADO
NADA VIA ORAL
SE FIRMA CONSENTIMIENTO FIRMADO
GENTAMINICINA AMPOLLA, ADMINISTRAR 160 MG IV, CADA DIA FI:01/11/2024
ACETAMINOFEN TAB 500 MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HR
VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD
VIGILAR SANGRADO VAGINAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Fecha: 01/11/2024
Indicaciones:
TRASLADO A SALA DE HOSPITALIZACION
DIETA LÍQUIDA
LACTATO DE RINGER 500CC, PASAR A 70 CC/HORA
AMPICILINA AMPOLLA 1 GR IV CADA 4 HORAS (FI: 31-10-2024)
MONITORIA FETAL CADA 4 HORAS
RESTRICCIÓN DE TACTOS VAGINALES
RESERVAR UCI NEONATAL
VIGILAR BIENESTAR FETAL
VIGILAR ACTIVIDAD UTERINA Y CAMBIOS CERVICALES
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 02/11/2024
Indicaciones:
Alta medica al recuperarse
Acetaminofen 1g vo cada 8 horas por 5 dias
Cefalexina 500 mg vo cada 8 horas por 7 dias
S/s Estudio histopatologico de restos ovulares
S/s Cita por ginecologia en 10 dias
Recomendaciones y signos de alarma: dolor abdominal intenso, sangrado abundante, fiebre persitente, deterioro de estado general.

Fecha: 29/10/2024
Indicaciones:
HOSPITALIZACION
DIETA NORMAL
TAPON VENOSO

MISOPROSTOL TAB 25 MCV VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACION POR PSICOLOGIA
S/S VALORACION PSICOLOGIA
S/S VALORACION TRABAJO SOCIAL
VIGILAR DINAMICA UTERINA
CSV Y AC

Fecha: 29/10/2024
Indicaciones:
PLAN
OBSERVACION
LEV LACTATO RINGER 500CC PASAR A 60CC/HORA
SS/ HEMOGRAMA, FTA-ABS, VIH 1 Y 2, PARCIAL DE ORINA , PCR, TP, TP, FIBRINOGENO
SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA (YA REALIZADA)
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
REVALORAR

Fecha: 30/10/2024
Indicaciones:
HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍA
DIETA NORMAL
TAPON VENOSO
MISOPROSTOL TAB 25 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
P> VALORACIÓN TRABAJO SOCIAL
VIGILAR DINÁMICA UTERINA
CSV Y AC

Fecha: 30/10/2024
Indicaciones:
PLAN:
HOSPITALIZACIÓN EN SALA DE INFECTOLOGÍA
DIETA NORMAL
TAPON VENOSO
MISOPROSTOL TAB 25 MCG VAGINAL CADA 4 HORAS INICIAR POSTERIOR A VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
S/S VALORACION PSICOLOGIA
S/S VALORACIÓN TRABAJO SOCIAL
VIGILAR DINÁMICA UTERINA
CSV Y AC

Fecha: 31/10/2024
Indicaciones:
OBSERVACION EN SALA DE PARTOS
DIETA NORMAL
OXITOCINA AMPOLLA 10 UI IV INTRAPARTO
ACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORAS
CABERGOLINA TABLETA 1 MG VO DOSIS UNICA
ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORAS *INICIAR EN 6 HORAS*
SE SOLICITA IMPLANTE SUBDERMICO
SE SOLICITA ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE FETO Y PLACENTA
VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 31/10/2024
Indicaciones:
PLAN:
TRASLADAR A PUERPERIO
SSN 0.9% ADMINSTRAR A 60CC/HR
ACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HR
OXITOCINA 10 U IM DOSIS ÚNICA (YA APLICADA)
OXITOCINA 10 U + 500 CC DE SSN 0.9% A 125CC/HR (YA APLICADA)
IMPLANTE SUBDÉRMICO (YA COLOCADO)
VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD
VIGILAR SANGRADO VAGINAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Complicaciones:
ninguna

Fecha de Egreso: 02/11/2024 10:27 **Motivo de Salida:** Alta|Alta **Estado a la Salida:** Vivo|Vivo

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:53

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:28

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

EPICRISIS

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: Z549 : CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGÍA OBSTÉTRICA- PÚERPERA (PARTO /CESÁREA)

Diagnóstico Relacionado 1: Z300 : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION - PLAN DE REDUCCION DE MM

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

Alta medica al recuperarse
Acetaminofen 1g vo cada 8 horas por 5 dias
Cefalexina 500 mg vo cada 8 horas por 7 dias
S/s Estudio histopatologico de restos ovulares
S/s Cita por ginecologia en 10 dias

Recomendaciones Adicionales:

Recomendaciones y signos de alarma: dolor abdominal intenso, sangrado abundante, fiebre persitente, deterioro de estado general.

Aplica Cuidados de Enfermería: No

EILEEN PATRICIA MAZA MONROY-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-13-27335/1047422801

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 29/10/2024 18:38
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 23 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
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:** III|III

MOTIVO DE LA CONSULTA

"DESDE AYER NO ME SIENTO EL BEBE"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA A SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PERCEPCION DE AUSENCIA DE MOVIMIENTOS FETALES ASOCIADA A SENSACION DE HIPERTONIA, NIEGA SANGRADO VAGINAL, AMNIORREA, NIEGA CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS U OTRA SINTOMATOLOGIA.

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

REVISIÓN POR SISTEMA

Sistema afectado: **REPRODUCTOR**

EXAMENES FÍSICOS

F.Cardíaca:	82 xMin	**Temperatura:**	36 °C	**F.Respiratorias:**	17 xMin
Peso:	56 kg	**Talla :**	1.61 m	**Presión:**	
IMC:	21.6 Kg/m^2	**SMC:**	1.58 m_2	**Perímetro Cefálico:**	
Perímetro Torácico:		**Presión Arterial Media:**	86.67 mmHg		

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

Cráneo, cara y cuello: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERIACAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES.

Tórax: SIMETRICO EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen: ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRAVIDO AU: 29 CM, FETO EN PODALICO, SIN FETOCARDIA, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN DINAMICA UTERINA, TONO UTERINO NORMAL

Piel y faneras: NORMOTERMICA, HIDRATADA, SIN ALTERACIONES NI LESIONES APARENTES.

Genito - urinario: GENITOURINARIO: VELLO PUBICO RASURADO, BIEN IMPLANTADO, DE DISTRIBUCIÓN GINECOIDE, LABIOS MAYORES QUE CUBREN LABIOS MENORES, DANDO IMPRESIÓN DE INTROITO CERRADO, CLÍTORIS EN SU CAPUCHÓN, SIN LESIONES, NI DESGARROS, A LA ESPECULOSCOPIA VAGINA HÚMEDA, ROSADA, PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, CANAL VAGINAL CON LEUCORREA BLANQUECINA ESCASA, NO ADHERIDA A PAREDES, CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIGNO DE TARNIER NEGATIVO, AL TACTO VAGINAL, CUELLO POSTERIOR LARGO SEMIBLANDO, OCE

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

Extremidades:	ABIERTO, OCI CERRADO. SIMETRICAS, EUTROFICAS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES GRADO 1, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
Sistema nervioso central:	ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS: SIN DEFICIT COGNITIVO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15.

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

PARACLINICOS:
22/10/2024 PTG PRE 60 1H 125 2H 96
30/05/2024 VIH 1 Y 2 NEGATIVO, HEPATITIS B NO REACTIVO, PRUEBA TREPONEMICA NEGATIVO

IMAGENES:
17/08/2024 ULTRASONIDO OBSTETRICO. CONCLUSION: EMBARAZO DE 20.4 SEMANAS POR BIOMETRIA. BIENESTAR FETAL, PERFIL DE CRECIMIENTO NORMAL

ANÁLISIS

Finalidad de la consulta:	10|No Aplica
Causa externa:	15|Otra
Tipo de diagnóstico principal:	1|Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal:	O364 - OBITO FETAL
Diagnóstico relacionado 1:	Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Plan de Tratamiento:	PLAN OBSERVACION LEV LACTATO RINGER 500CC PASAR A 60CC/HORA SS/ HEMOGRAMA, FTA-ABS, VIH 1 Y 2, PARCIAL DE ORINA , PCR, TP, TP, FIBRINOGENO SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA (YA REALIZADA) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS REVALORAR

Análisis:

PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD G2P1C0A0 CON DIAGNOSTICO DE EMBARAZO DE 31.0 SEMANAS POR ECO II TRIMESTRE
OBITO FETAL
GESTANTE ADOLESCENTE
ARO
EMBARAZO NO CONTROLADO
ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO 1 PTS
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD G1P1C0A0 CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES. AL EXAMEN FISICO, SIN FETOCARDIA, MOVIMIENTOS FETALES AUSENTES, SIN DINÁMICA UTERINA, SIN CAMBIOS CERVICALES . SE COMPRUEBA ÓBITO FETAL POR LO QUE SE DECIDE INGRESAR PARA SOLICITAR PARACLINICOS, ECO OBSTETRICA, PARA REVALORAR CON RESULTADOS Y DEFIN IR CONDUCTA, SE EXPLICA A PTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Recomendaciones:
Destino del Paciente:

KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-16558/2009/8865876

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 30/10/2024 10:44
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 24 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

RESPUESTA INTERCONSULTA

Especialidad interconsultada : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnostico : O364OBITO FETAL

SOLICITUD INTERCONSULTA

Interconsultante : YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Diagnosticos: O364 - OBITO FETAL
Resumen de la Historia Clinica:
EMBARAZO DE 30 SEMANAS, + OBITO FETAL

RESPUESTA INTERCONSULTA

Finalidad Consulta: 06-Detección de alteraciones del embarazo
Causa Externa:
Tipo Diagnostico Principal: 3-Confirmado repetido
Diagnostico Principal: OBITO FETAL

Resumen de la Historia Clinica

PACIENTE DE 18 AÑOS, ORIENTADA EN PERSONA, TIEMPO Y ESPACIO DURANTE LA VALORACIÓN+
NO TIENE ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA
SUS FUNCIONES MENTALES SON ACORDES A SU EDAD CRONOLÓGICA
OBITO FETAL
PACIENTE EN ETAPA DE DUELO
LABILIDAD EMOCIONAL
RED DE APOYO FAMILIAR
NO HAY ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTCNAS PSICOACTIVAS
SE LE BRINDA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA SEGÚN PROTOCOLO DE ATENCIÓN
SE SUGIERE SEGUIMIENTO CON SU EPS AL SER DADA DE ALTA PARA MANEJO DE DUELO

DAVINA ESTER QUINTANA ABURAD-PSICOLOGIA CLINICA-6195

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 30/10/2024 13:27
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 24 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

RESPUESTA INTERCONSULTA

Servicio : URGENCIAS
Especialidad interconsultada : GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnostico : Z093EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A PSICOTERAPIA

SOLICITUD INTERCONSULTA

Interconsultante : YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Diagnosticos: O364 - OBITO FETAL
Resumen de la Historia Clinica:
EMBARAZO DE 30 SEMANAS + OBITO FETAL

RESPUESTA INTERCONSULTA

Finalidad Consulta: 10-No Aplica
Causa Externa:
Tipo Diagnostico Principal: 2-Confirmado nuevo
Diagnostico Principal: EXAMEN DE SEGUIMIENTO CONSECUTIVO A PSICOTERAPIA

Resumen de la Historia Clinica

DATOS DE LA PACIENTE:
EDIMAR YENNIREE GONZALEZ
IDENTIFICACION:VEN33861045
TELEFONO:324506161388
DIRECCION:FREDONIA CLL:LA BENDICION DE DIOS

COMPOSICION FAMILIAR:
COMPAÑERO SENTIMENTAL

CONDICIONES HBAITACIONALES Y ASPECTOS SOCIECONOMICOS:
TENENCIA DE LA VIVIENDA:ARRIENDO
EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS PUBLICOS:ENERGIA, GAS NATURAL, AGUA

DESCRIPCION.PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD SE REALIZA INTERVENCION A SOLICTUD DE MEDICO TRATANTE, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A LA PACIENTE ETAPA DE DUELO SE BRINDAN PAUTAS PARA MANEJO DE EMOCIONES, SE CONTINUARA SEGUIMIENTO CON LA PACIENTE EL TIEMPO QUE SE ENCUENTRE HOSPITALIZADA EN LA INSTITUCION.

LAURA MARGARITA BUENDIA SARMIENTO-TRABAJO SOCIAL-1128055364

CLINIBAC LTDA

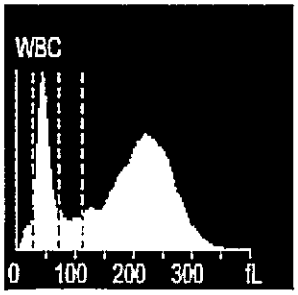
NIT. 900127906 - 9

Laboratorio Clinico Especializado
ESE Clinica Maternidad Rafael Calvo
Alcibia sector Maria Auxiliadora
Correo: clinibacltda@hotmail.com

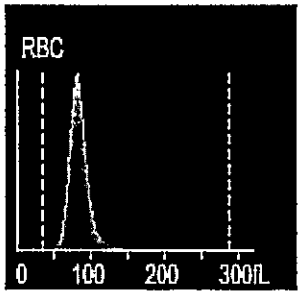
Impreso	29 oct 2024 09:26:16 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20220913
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	22/10/2006	Página 1 de 2
Paciente	GONZALEZ CHOURIO EDIMAR YENNIREBT		Sexo F	Edad 18A 0M 7D	Nro. De Recepción	4666
Identif.	CE 33861045 Teléfono			Fecha De Recepción	29 oct 2024 09:07:11 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	URGENCIAS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1 . HEMOGRAMA TIPO IV			
A-ERITOGRAMA			
Hemoglobina	12,4	gr/dl	11 a 15
Hematocrito	37,3	%	34 a 42
Eritrocitos	4,34	/mm3	4 a 5
Promedio de volumen cospuscular PVC	86	fL	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular PHC	28,7	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentracion de Hemoglobina PCHC	33,3	gr/dl	31 a 38
IDE	13,3	%	11 a 15
B-LEUCOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	11,9	/mm3	5 a 10
Granulocitos	70,5	%	43 a 76
Linfocitos	23,1	%	30 a 40
Monocitos	6,4	%	3 a 6
C-PLAQUETAS			
Recuento de Plaquetas	175	/mm3	150 a 450
MPV	10,4	fL	8 a 11
PDW	12,6		0 a 0
PCT	0,18	%	

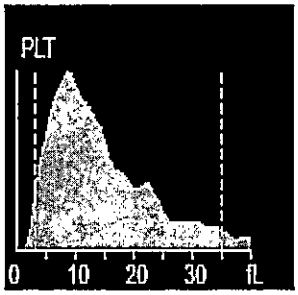
WBC



RBC



PLT



2 . TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
Tiempo de Protrombina	13,30	Seg	11,10 a 14,30
Metodo Automatizado			
Control de T.P.	12,60	Seg.	
VALORES DE REFERENCIA: 11,1 - 14,3 segundos			

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

Laboratorio Clinico Especializado

ESE Clinica Maternidad Rafael Calvo
Alcibia sector Maria Auxiliadora
Correo: clinibacltda@hotmail.com

Impreso	29 oct 2024 09:26:16 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	22/10/2006	Página 2 de 2
Paciente	GONZALEZ CHOURIO EDIMAR YENNIREBT		Sexo F	Edad	18A 0M 7D	Nro. De Recepción 4666
Identif.	CE 33861045 Teléfono			Fecha De Recepción	29 oct 2024 09:07:11 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	URGENCIAS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
3. TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA TPT			
Tiempo Parcial De Tromboplastina (T.P.T.)	24.6	Seg	20 - 33 Segundos
Metodo Automatizado			
Control TPT	24.0	Segundos	
4. Nivel De Fibrinogeno	298,00	Mg/dl	150 a 375
INMUNOLOGIA			
5. SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA	negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
6. VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1			
Anticuerpos VIH-1	negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
7. VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 2			
Anticuerpos VIH 2	negativo		
8. Proteina C Reactiva De Alta Precision	12	mg/L	MENOR DE 6
TECNICA: AGLUTINACION LOTE: 536 RS:INVIMA 2018RD-0004809			
VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 6 mg/L			

Dra Lucia Hernandez Quinatana
Bacteriologa
Reg 22793777

Pendientes Por Resultado: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (PARCIAL DE ORINA)

CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO - INFORME DE RESULTADOS

NOMBRE: EDIMAR GONZALEZ CHOURIO

CC: 33861045

FECHA: 29/10/2024

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

UTERO CON GESTACIÓN: UNICA
ACTIVIDAD CARDIACA: AUSENTE
MOVIMIENTOS FETALES: AUSENTES
PRESENTACIÓN: PODALICO

DBP	76	mm	Para:	30	Semanas	6	días
CC	281	mm	Para:	30	Semanas	6	días
CA	258	mm	Para:	30	Semanas	0	días
LF	55	mm	Para:	29	Semanas	0	días

PLACENTA: POSTERIOR GRADO II
LÍQUIDO AMNIOTICO NORMAL MBV: 6.7 CM
PESO: 1470 gr

DIAGNOSTICO:
EMBARAZO DE 30 SEMANAS Y 1 DIAS POR BIOMETRIA
OBITO FETAL

Keller Quesada Duarte
Ginecología y Obstetricia
UNIBAC
R.M. 1655

DR.
RM:

10/2

E.S.E. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO CARTAGENA	Codigo: FTO-IMG-IEP-03
	Version: 1
	Fecha: 03/08/2020

NOMBRES Y APELLIDOS: EDIMAR GONZALEZ CHOURIO

IDENTIFICASION : 33861045

HORA 08 : 00 AM

FECHA: 01 DE NOBRIENBRE DEL 2024

MÉDICO: DR RAYMUNDO FLOREZ TAPIA.

CLASE DE ECOGRAFÍA: GINECOLOGICA PELVICA TRANSABDOMINAL

EPS : COOSALUD

DIAMETROS UTERINOS L 158 T 102 AP 84 MM

UTERO EN AVF, AUMENTADO DE TAMAÑO HOMOGENEO

ENDOMETRIO HETEROGENEOE IRREGULAR DE 28 MM

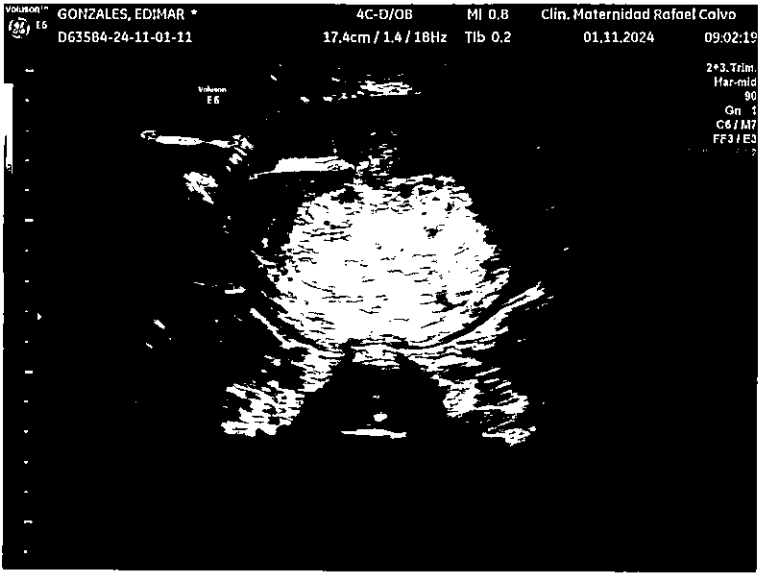
OVARIOS ECO NORMALES

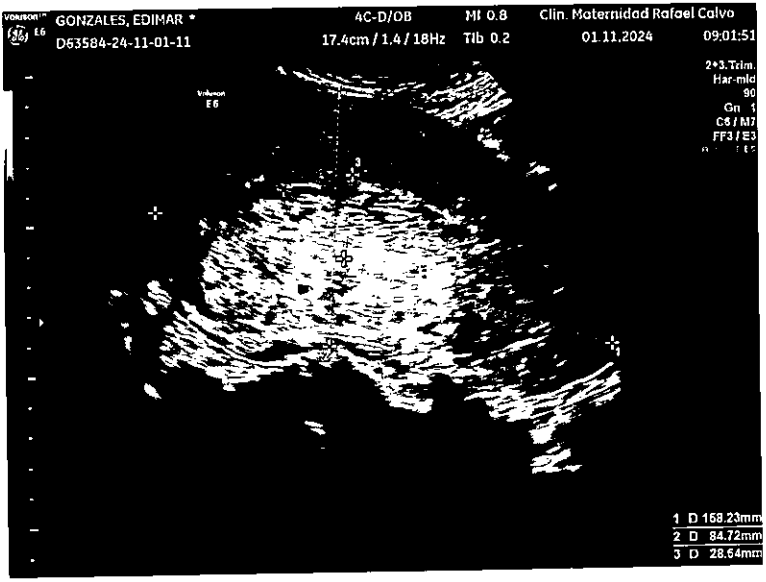
NO HAY DE LÍQUIDO LIBRE EN PELVIS

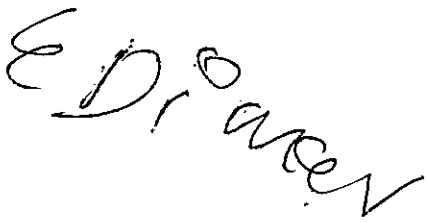
DX 1 LO DSCRITO

DR. RAYMUNDO FLOREZ TAPIA.

RM: 133223


GONZALES, EDIMAR *
D63584-24-11-01-11
4C-D/OB
17.4cm / 1.4 / 18Hz
MI 0.8
TIb 0.2
Clin. Maternidad Rafael Calvo
01.11.2024
09:02:19
2*3.Trim.
Har-mid
90
Gn 1
C6 / M7
FF3 / E3


GONZALES, EDIMAR *
D63584-24-11-01-11
4C-D/OB
17.4cm / 1.4 / 18Hz
MI 0.8
TIb 0.2
Clin. Maternidad Rafael Calvo
01.11.2024
09:01:51
2*3.Trim.
Har-mid
90
Gn 1
C6 / M7
FF3 / E3
1 D 168.23mm
2 D 84.72mm
3 D 28.64mm



INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 31/10/2024 18:14
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 25 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	07	**Fecha/Hora cirugía:**	31 Oct 2024 06:45:00
Hora de ingreso:	15:50	**Hora egreso:**	18:10
Hora inicio cirugía:	15:57	**Hora fin cirugía:**	18:05
Tipo de anestesia:	No específica	**Fecha/Hora descripción:**	20241031 18:12
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES			
Procedimientos	**Tipo de participación**	**Especialidad**	**Prestador**
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	ISABELLA LEONES GOMEZ
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Anestesiologo	ANESTESIOLOGIA	No Aplica
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Ayudante	Ayudante	HERNANDO PEREIRA
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	MARIA SALGADO HERAZO

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	P017 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PRESENTACION ANOMALA ANTES DEL TRABAJO DE PARTO
Post-quirúrgico	
Principal	Z549 - Convalecencia consecutiva a cirugía obstétrica- púerpera (parto /cesárea)
Relacionado 1	O364 - OBITO FETAL

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL				
Tipo de herida	No Aplica	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas	NINGUNA				
Descripción de procedimiento	PACIENTE EN OBSERVACION, SE TRASLADA A SALA DE PARTO 1, EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, Y COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, DILATACIÓN 10 CM, BORRAMIENTO 100%, ESTACIÓN +2 MEMBRANAS ROTAS, LIQUIDO AMNIOTICO HEMATICO. MEDIANTE PUJO ESPONTANEO MATERNO, SE OBSERVA POLO FETAL PODALICO EN CAVIDAD VAGINAL, SE RECIBE POLO PODALICO, SE REALIZA EXTRACCION EN PODALICO, SE RECIBE RECIEN NACIDO MUERTO, SE PINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICAL INMEDIATO, SE ENTREGA RECIÉN NACIDO A NEONATOLOGO DE TURNO DE SEXO: MASCULINO, PESO: 1665 GRAMOS, TALLA: 42 CM, HORA NACIMIENTO 17+57 HORAS. SE HACE TRACCIÓN CONTROLADA DEL CORDÓN Y CONTRA-TRACCIÓN UTERINA, SE OBTIENE PLACENTA TIPO SCHULTZE COMPLETA. SE EXTRAEN CUAGULOS DE CAVIDAD VAGINAL. SE VERIFICA HEMOSTASIA Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTONICO. SE VERIFICA INTEGRIDAD DE CAVIDAD VAGINAL, NO DESGARROS. TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PERDIDA ESTIMADA 100 CC. SE SOLICITA ESTUDIO ANATOMOPATOLOGIO DE FETO Y PLACENTA. SE ORDENA TRASLADO A SALA DE RECUPERACION. SIGNOS VITALES POSTPARTO: PA 120/70 MMHG, FC 74 LPM, FR 16 RPM, SAT 99%. DIAGNOSTICOS: POSTPARTO VAGINAL ASISTIDO DEL 31-10-2024 A LAS 17+57 HORAS RECIEN NACIDO MUERTO PUERPERIO INMEDIATO RIESGO OBSTETRICO ALTO RIESGO BIOPSICOSOCIAL ALTO RIESGO TROMBOEMBOLICO ALTO ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS PLANIFICACION FAMILIAR: IMPLANTE SUBDERMICO					

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar
LO DESCRITO

Instrucciones nutricionales
DIETA NORMAL

ANTIBIÓTICOS						
Código ATC	**Principio Activo**	**Forma**	**Concentración**	**Unidad**	**T.Antibiótico**	**Cantidad**

Sangrado en cc.: 100
Muestra patológica: Si - FETO Y PLACENTA
Muestra para laboratorio: No

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:49

Fecha de Atención: 31/10/2024 18:14

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

FORMA DE REALIZACIÓN		
Tipo	**Vía**	**Especialidad**
Único		

ISABELLA LEONES GOMEZ-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-1047497044

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 31/10/2024 20:19
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 25 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	07	**Fecha/Hora cirugía:**	31 Oct 2024 07:42:00
Hora de ingreso:	20:00	**Hora egreso:**	20:13
Hora inicio cirugía:	20:00	**Hora fin cirugía:**	20:13
Tipo de anestesia:	No específica	**Fecha/Hora descripción:**	20241031 20:17
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
861801-COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	Anestesiologo	Anestesiologia	No Aplica
861801-COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	Ayudante	Ayudante	FREDDY QUINTANA
861801-COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	DIANA MARGARITA PEÑA ARROYO
861801-COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	Cirujano 1	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Post-quirúrgico	
Principal	

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	861801-COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO				
Tipo de herida	No Aplica	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
Descripción de procedimiento	PACIENTE PUÉRPERA EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE UBICA CARA ANTERIOR DE BRAZO NO DOMINANTE (IZQUIERDO) Y SE PROCEDE A INFILTRAR A TRAVÉS DE DEDO DEL EPICÓNDILO MEDIAL EN TERCIO ANTEROINFERIOR DE BRAZO CON LIDOCAÍNA SIMPLE AL 2% 5 CC HASTA REALIZAR HABÓN EN SITIO DE INSERCIÓN DE IMPLANTE, SE REALIZA PUNCIÓN CON BISEL Y GUÍA Y SE TUNELIZA PARA POSTERIOR INTRODUCCIÓN DE BARRA ANTICONCEPTIVA DE JADELLE DOS BARRAS , LOTE TU0427U A FECHA VENCIMIENTO 08/2028. SE COLOCA DE FORMA LINEAL BARRA Y SE RETIRA BISEL CON GUÍA, SE LIMPIA CON GASA, PACIENTE SIN SANGRADO ACTIVO, SE DEJA APÓSITO COMPRESIVO SE PROCEDE A COLOCAR VENDA SEMI AJUSTADA PARA CONTROLAR HEMOSTASIA SE DEJA VENDAJE NO COMPRESIVO ASEGURADO SE DAN INDICACIONES A PACIENTE TOLERA Y ACEPTA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO ESPECÍFICO Y SE HACE ENTREGA DE CARNET A LA PACIENTE.				

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar
NINGUNO

Instrucciones nutricionales
NORMAL

ANTIBIÓTICOS

Código ATC	Principio Activo	Forma	Concentración	Unidad	T.Antibiótico	Cantidad

Muestra patológica: No
Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Único		

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:49

Fecha de Atención: 31/10/2024 20:19

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-RM11263

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD568568
Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO
Fecha de Nacimiento: 06/08/2006
Dirección: FREDONIA CALLE LA BENDICION DE DIOS
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16
Fecha de Atención: 02/11/2024 10:25
Edad: 18 año(s), 2 mes(es) y 27 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3245061388
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	01	**Fecha/Hora cirugía:**	02 Nov 2024 00:45:00
Hora de ingreso:	10:01	**Hora egreso:**	10:15
Hora inicio cirugía:	10:02	**Hora fin cirugía:**	10:12
Tipo de anestesia:	No específica	**Fecha/Hora descripción:**	20241102 10:22
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	Anestesiologo	ANESTESIOLOGIA	NANCY HELENA CARMONA
750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	Cirujano 1	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	EILEEN PATRICIA MAZA MONROY
750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	KELLY DEL CARMEN ALTAMAR MIRANDA
750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	Instrumentador	INSTRUMENTADOR	CLEDIS SALINAS VASQUEZ
750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE	Ayudante	Ayudante	MICHELLE AMIN

DIAGNÓSTICOS

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

PROCEDIMIENTOS

Procedimiento 1	750101-LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACIÓN Y CURETAJE					
Tipo de herida	Cerradas	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico	
Complicaciones quirúrgicas	NINGUNA					
Descripción de procedimiento	Se traslada paciente a quirófano, en posicion de litotomia, previa sedación y asepsia, colocación de campos quirúrgicos estériles. Se realiza examen bimanual que deja palpar útero en avf para 14 semanas, se introduce especulo, se visualiza cuello sano, sin lesiones evidentes. Se realiza pinzamiento de labio anterior del cuello con pinza de tenáculo, se introduce cuchara de pinard realizando legrado uterino en sentido de las manecillas del reloj obtenendo restos ovulares en moderada cantidad, luego se introduce cureta cortante # 6 y se realiza mismo procedimiento se legra hasta lograr llanto uterina dejando cavidad uterina limpia, no sangrado activo. Pérdida hematica estimada 80 cc. Tolera procedimiento sin complicaciones Alta medica al recuperarse Acetaminofen 1g vo cada 8 horas por 5 dias Cefalexina 500 mg vo cada 8 horas por 7 dias S/s Estudio histopatologico de restos ovulares S/s Cita por ginecologia en 10 dias Recomendaciones y signos de alarma: dolor abdominal intenso, sangrado abundante, fiebre persitente, deterioro de estado general.					

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar

abdomen blando, no doloroso

Instrucciones nutricionales

dieta normal

ANTIBIÓTICOS

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

Sangrado en cc.: 80

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:16:49

Fecha de Atención: 02/11/2024 10:25

Admisión: AD568568

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN33861045 - EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Muestra patológica: Si - restos ovulares

Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Único		

EILEEN PATRICIA MAZA MONROY-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-13-27335/1047422801

REGISTROS MEDICOS
SIS-419

C. REGISTRO DE ANESTESIA

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

DIAS PREOPERATORIO

DIAS POSTOPERATORIO

OPERACIÓN: Legado Postmortem

ANESTESIÓLOGOS: Dra [illegible] CIRUJANOS Dra Masa ND

TIEMPO DE AYUNO LIQUIDO ____ SOLIDO ____ Técnica LOCAL ____ DISOCIATIVA ____ BLOQUEO ____ EPIDURAL ____ GENERAL ____ ESPINAL ____ CAUDAL ____ ESPACIO ____ OTRA ____ NIVEL: ____ AGUJA: ____

POSICIÓN
RESPIRACIÓN
C.C.S.C. ____ E:
C.S.A. ____
C.C.C. ____

42 40 38 36 34 32 30 28 26 °C
230 220 210 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10

HORA:

AGENTES
1
2
3
4
5
Hemorragia
Diuresis

Tratado TEC
Pw pwt 800
Volume 300

I.O.T-No 7
I.N.T.No ____
E.O.T. No ____
E.N.T. No △
PULSO ○
RESPIRACIÓN ○
TA. ✕
INDUCCIÓN ⊖
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.
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
TOTAL $ 500 c.c.

TOTALES

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO Consciente Orientada

ESTADO AL SALIR DEL QUIROFANO Inconsciente Orientada

OBSERVACIONES

FIRMA Y CODIGO 140 / 10

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Fecha de Premedicacion: Día ____ Mes ____ Año ____

Fecha de Cirugia: Día 02 Mes 11 Año 2024

Cama No ____ Historia No ____

1er Apellido Gonzalez 2do Apellido Chacon

Nombre Edwar

ANTECEDENTES PERSONALES

HTA		ASMA		LENTES DE CONTACTO	
IMFARTO DE MIOCARDIO		BRONQUITIS		ALERGIAS	
ANGINA		HEPATITIS		CIGARRILLO	
TRASTORNOS DEL RITMO		EPILEPSIA		USO DE ALCOHOL	
SOPLOS CARDIACOS		MIOPATÍAS		FARMACODEPEND.	
I.C.C.		DIABETES		F.U.M.	
ENF. HEMORRAGIAS		E.C.V.		OTRAS ENFER.	

MEDICAMENTOS QUE INGIERE

ASA		HEPARINA	
UAO		HIPOGLICEMANTES	
ESTEROIDES		INSULINA	
WARFARINA			

OTROS ____

OTROS ANTECEDENTES ____

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS ____

EXAMEN FÍSICO

Edad	Talla	Edad

P.A.	F.C.	F.R.	PVC	Grupo Sanguineo

ASA	NYHA

EVALUACIÓN VÍA AÉREA

Dentadura ____

Extensión del Cuello ____

SISTEMA CARDIOVASCULAR ____

SISTEMA RESPIRATORIO ____

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 12

TECNICA ANESTESICA SUGERIDA GNE

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 : **2/11/2024 1:58:00 p. m.**

PACIENTE : **EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO**

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

Recibí a satisfacción los servicios de salud prestados en esta institución médica. Edimar Gonzalez

Firma del Paciente o Familiar

Entregado Por YCOGOLLO AD568568

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

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

SERVICIO: Puerperio | ALERGIAS: | CAMA 10/2

NOMBRES Y APELLIDOS: Editsar Gonzalez Ettouno

FECHA	31/OCT/24	31	01													
MEDICAMENTO	HORAS															
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA	Acetaminofen Tab 1gr V.O c/8H.	08		✓												
		16														
		00														
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																
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

SERVICIO: Cx
ALERGIAS:
CAMA

NOMBRES Y APELLIDOS: Edimar Gonzalez Mauri O

FECHA: 02-11-24

MEDICAMENTO	HORAS																	
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Cefalotina 1gr DOSIS: SSN 9t- FRECUENCIA:	9-15-0	ND																
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Diclofenac 2.5 t DOSIS: 100 CC SSN- FRECUENCIA: IV.	10:10	KA																
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ofatocina DOSIS: VIA: 10 und. FRECUENCIA: +500 cc SSN.	10:15	KA.																
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																		
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-TLS-22 Version: 2 Fecha: 19/08/2022

SERVICIO 31-10-2024. ALERGIAS: CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS Edmar Conroy Chouno

FECHA 31-10-2024.

MEDICAMENTO	HORAS	31												
SSN 0,9% 500cc + 10 uds Oxitocina	5:30pm													
Ampicilina 1gr Cloxacilina 1gr Sadell.	6pm													
Cabergolina 1mg 2 tas 30mg VO	6pm													

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-TLS-22 Version: 2 Fecha: 19/08/2022

SERVICIO: Urgencias | ALERGIAS: — | CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Edinson Gonzalez Chorero

FECHA: 29-10-2024

MEDICAMENTO	HORAS	31												
Lactato 500cc 60cc/h.	20:30	MB												
		30 Infectología												
Hioprostel tab Vaginal 2/4H.	14:34	MB												
	18:34	MB												

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: 24-10-2024

Nombre del paciente: Edinson Gonzalez Chamed

Cirugía 1: _____ Cirujano: _____

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____ Tipo de Anestesia: _____

Ayudante: _____ Instrumentación: _____

Servicio de: Ginecologia 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 Hartman 500	1	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat # 18	1	Sodio Cloruro 0.9%		Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Suplbancaina		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		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadiolone (Konakion)	
Cordón Umbilical		Adrenalinall			
Cordón Umbilical		Amikacina			
Cystiflo		Aminofilina Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina			
Equipo de Venoc. Macrog.	1	Antibiótico Tableta ( )			
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda		Abetamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa		Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captopill			
Guantes Pares	1	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.		Ceftriazona (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Nylon		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Clemastina Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.		Enema Travad.	
Pologlcólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitarl o Novalgina) Amp.			
Quirugel		Dobutamina Amp.			
Sede:		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #		Etilefrina (Efortil)			
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxia) Amp.			
Torundas de Algodón	1	Gentamicina			
		Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopramida 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: Ven 33861045 Fecha: 02-10-24

Nombre del paciente: Edilmar Bonilla Chouna

Cirugía 1: Legrado Cirujano: Dra Flaca

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: Dra Cumana Tipo de Anestesia: General

Ayudante: _____ Instrumentación: Cindy

Servicio de: CX Sala de Cirugía # 2 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	1
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		Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Anglocat #		Sodio Cloruro 0.9%		Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibanoalna		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocalna al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocalna al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Caguf Crómico		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadione (Konakion)	
Cordón Umbilical		Adrenalinall			
Cordón Umbilical		Amikacina		Cumulo Prod.	1
Cystiflo		Aminofilina Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina			
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )			
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda		Abetamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa		Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captopill			
Guantes Pares		Cefalexina			
Hoja de Bisturi		Cefradina			
Jabón Quirúrgico		Clemastina			
Jeringa Desechable 5 c.c.	2	Clindamicina 600Mg. Amp.		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.	2	Clotrimazol Ovulo		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 20 c.c.		Diclofenaco 50 Mg. Tab.		Cefotaxima (Fortum) 1 Gm Amp.	
Nylon		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Ceftriazona (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.	2	Clemastina Amp.	
Pologicólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitarl o Novalgina) Amp.		Enema Travad.	
Quiruger		Dobutamina Amp.			
Sede		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #		Etilefrina (Efortil)			
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Lasix) Amp.			
Torundas de Algodón		Gentamicina			
		Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopramida 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: _____ Fecha: 31-10-2024

Nombre del paciente: Edwar Conrado Travis

Cirugía 1: _____ Cirujano: _____

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____ Tipo de Anestesia: _____

Ayudante: _____ Instrumentación: _____

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

MATERIALES	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.
Aguja Desechable #	1	Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	1
Alcohol impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable	1 cc	Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartlman		Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat #		Sodio Cloruro 0.9% 500 cc	1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibancalna		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 fitomenadiadione (Konakion)	
Cordón Umbilical	1	Adrenalinali			
Cordón Umbilical		Amikacina			
Cystiflo		Aminofilina Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina			
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )			
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda		Abetamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa Compres	10	Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captoplil			
Guantes Pares	10	Cefalexina			
Hoja de Bisturi		Cefradina			
Jabón Quirúrgico	1 cc	Clemastina		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.	2	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.		Ceftriazona (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Nylon		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Clemastina Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.		Enema Travad.	
Pologlcólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitanil 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		Gentamicina			
Soadelle		Gluconato del Calcio Amp.			
Implante Sies	1	Haemacel			
Anexo		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
Colbergolina	2	Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
Tab 30mg		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopraclila Amp.			
		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

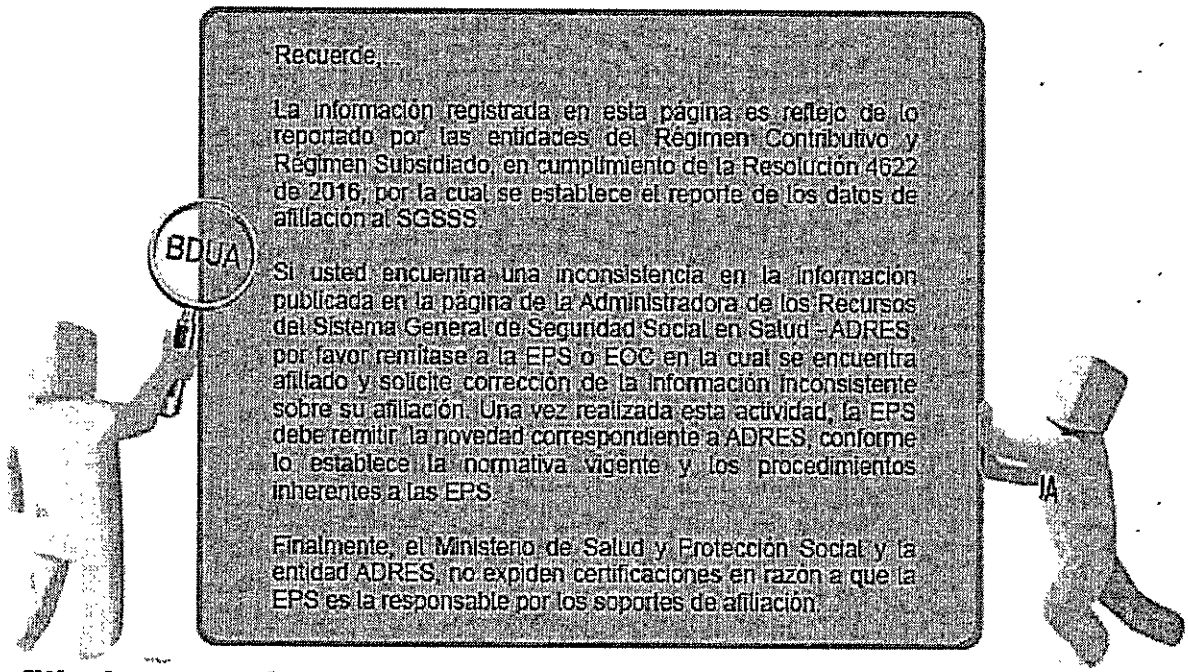
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	10/29/2024 18:56:04	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 33861045 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**

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

24105820715284

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 DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

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

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
Fetal	2024-10-31	(Sin establecer)

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Masculino		

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural		

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1047497044

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
LEONES	GOMEZ	ISABELLA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1047497044

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2024-10-31	Isabella Leones

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-10-31 19:06

Código verificación: C738-0B02-D770-67A7

RECIBO DE CAJA NRO. REC27289

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Fecha Recibo: 2/11/2024
Fecha Impresión: 2/11/2024
Centro de Atención: 01 - E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc
Caja: Caja Urgencias

Identificación VEN33861045 Nombre: EDIMAR YENNIREE GONZALEZ CHOURIO Edad: 18 Años Sexo: F
Administradora LA NACION - POLICIAN NACIONAL DEPARTAMENTAL DE BOL - POLICIA NACIONAL

Descripción -

Detalle de los servicios

Fecha	Código	Descripción	Unidades	Valor	Usuario
Programa PyP: No aplica					
2/11/2024	10781	Tipo: COPAGO - Servicio: Observaciones: Responsable:	1	70,000	FGARCIA

Total Servicios: **70,000**

Valor en Letras: SON: SETENTA MIL PESOS M/L.

Detalle del pago (paciente):

Tipo: Efectivo Valor: 70,000 Pesos

Diana Diaz
Paciente / responsable

Facturador

FGARCIA
Recaudador

REPUBLICA DE COLOMBIA
CARTAGENA DE INDAS D.T. y C
JUNTA DE ACCION COMUNAL
SECTOR PANTANO DE VARGAS, BARRIÓ NUEVO PARAISO
Personeria Jurídica. NO 0019.05 de marzo de 2001
Resolución NO 0716 de 04 FEB. 2022
Resolución corregida 2733 de 11 ABR. 2023
NIT- 901690988-9
RUC. 5.5008-18955

J.A.C. N _____

CARTA DE VECINDAD

EL SUSCRITO PRESIDENTE DE LA JUNTA DE ACCION COMUNAL DEL BARRIO NUEVO PARAISO, SECTOR PANTANO DE VARGAS, LACALIDAD DE LA VIRGEN Y TURISTICA, COMUNA 6

CERTIFICA

Que la (el) señor (a) EDIMAR YENNIREBT GONZÁLEZ CHOURIO Numero de identidad 33.861.045 ; dirección actual MZ 12 LOTE 02 . Barrio nuevo paraiso, Sector LA BENCION DE DIOS. Estado civil, SOLTERA .

Podemos dar fe que desde hace 5 AÑOS La junta comunitaria certifica que la señora antes mencionada hace parte activa de nuestro grupo de negritudes de nuestra comunidad. Lo anterior para que preste constancia ante cualquier tramite legal.

Punto de referencia IGLESIA CRISTIANA, PASTOR ARNULFO

Para mayor constancia se expide en ciudad de Cartagena de indias, barrio nuevo paraiso, sector la unión de dios a los 07 días del mes de AGOSTO de 2024.

Atentamente,

JUNTA DE ACCION COMUNAL
PANTANO DE VARGAS
P.J. 0019/ 2001
RES. 0716/ 2022
PRESIDENTE

EDGAR ENRIQUE HOYOS GARCIA
PRESIDENTE

Email: jacsec.pantanodevargas22@gmail.com
Página: pantano de Vargas tu JAC.
Facebook: Pantano de Vargas
Celular: 3007844326