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
FE135247
Autorización

Fecha Factura: 2024-11-28 **Fecha Ingreso:** 2024-11-18 **Fecha Egreso:** 2024-11-20 **Admisión: AD570566**

DATOS DE LA ENTIDAD

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

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

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA	**Tipo de Usuario:**	Adicional
Identificación Pcte.:	VEN30234247	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	21 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES	**Teléfono:**	3225665332 - 3225665332

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.
2024-11-19	735301	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y.O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1.00	2,339,982.00	2,339,982.00

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

Total Plan:	**2,339,982.00**
SubTotal:	2,339,982.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**2,339,982.00**



EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

JVALDES
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: 0181370b9d785cf4ac887b27d6c4a1aa694e93adc580b8129ad34199aedbc2f70653338f30719abecff654d88ac58b97

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.

Correo de ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo

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

SE SOLICITA AUTORIZACION DEL ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL MAS REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA MAS INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DEL DIA 19 DE NOV DE LA PACIENTE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA CON CE - VEN30234247 SAS99414

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 20 de noviembre de 2024, 19:06
<autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>, dadis.doa.dba@gmail.co, specrued@cartagena.gov.co, SPCRUED@cartagena.gov.co

[El texto citado está oculto]

4 adjuntos

- **VNZ DARMELYS.pdf** 53K
- **NOTA ING A PIS 19 DE NOV.pdf** 97K
- **SAS99414.pdf** 86K
- **QX.pdf** 77K

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: SAS941414 **fecha:** 2024-11-20 **Hora:** 19:02

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
FIGUEROA	CERA	DARMELYS	ESTEFANY

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN30234247

Fecha de nacimiento: 2003-01-18

Dirección de residencia habitual: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES **Teléfono:** 3225665332

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

Celular: **Correo electrónico:** NOO@GMNAIL.CIOM

COBERTURA EN SALUD: Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención: Enfermedad general

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

Prioridad de la atención: Prioritaria

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

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

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
735301	1	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL
756910	1	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +
10M004	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION DEL ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL MAS REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA MAS INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUATRO CAMAS DEL DIA 19 DE NOV DE LA PACIENTE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA CON CE - VEN30234247

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico relacionado 2:		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: KATIUSCA RHENALS ANAYA **Teléfono:**

Cargo o actividad: Funcionario Celular:

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

ANEXO 2 DE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

3 mensajes

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 18 de noviembre de 2024, 19:47
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

--
SEÑORES
EPS:
CORDIAL SALUDO.
BUENOS DIAS

ENVÍO ANEXO 2 PARA
LA ATENCIÓN INICIAL
DE URGENCIAS

ATT:

ADJUNTO ENVIÓ ANEXO TÉCNICO

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

5 adjuntos

aplicaciones.adres.gov.co_bdua_internet_Pages_RespuestaConsulta.aspx_tokenId=Jz1IcKqAV58jMB3D_or8BA==.pdf
305K

ANEXO 2 DE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA.pdf
244K

VNZ DARMELYS.pdf
53K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
324K

SIRE - Sistema De Información Para El Reporte De Extranjeros.pdf
377K

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 19 de noviembre de 2024, 1:43
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

SEGUNDO ENVIO

[El texto citado está oculto]

5 adjuntos

aplicaciones.adres.gov.co_bdua_internet_Pages_RespuestaConsulta.aspx_tokenId=Jz1IcKqAV58jMB3D_or8BA==.pdf
305K

ANEXO 2 DE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA.pdf
244K

VNZ DARMELYS.pdf
53K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
324K

SIRE - Sistema De Información Para El Reporte De Extranjeros.pdf
377K

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 19 de noviembre de 2024, 3:52
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

TERCER ENVIO

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo** <urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Date: lun, 18 nov 2024 a las 19:47
Subject: ANEXO 2 DE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
To: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

[El texto citado está oculto]
[El texto citado está oculto]

---

5 adjuntos

aplicaciones.adres.gov.co_bdua_internet_Pages_RespuestaConsulta.aspx_tokenId=Jz1IcKqAV58jMB3D_or8BA==.pdf
305K

ANEXO 2 DE DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA.pdf
244K

VNZ DARMELYS.pdf
53K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
324K

SIRE - Sistema De Información Para El Reporte De Extranjeros.pdf
377K

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA

NUMERO ATENCIÓN | FECHA 2024/11/18 | HORA 19:46

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
FIGUEROA	CERA	DARMELYS	ESTEFANY

Tipo Documento de Identificación: CE

Número de Documento de Identidad: VEN30234247

Fecha de Nacimiento: 2003/01/18

Dirección de Residencia Habitual: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES **Teléfono:** 3225665332

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

Cobertura en Salud: 3 - Vinculado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la Atención: 1-Enfermedad General

Clasificación del Triage: 2. Amarillo

Ingreso a Urgencia:
Fecha: 18-11-2024 **Hora:** 18:13 **Paciente viene remitido:** No

Motivo de Consulta:

Observaciones:

Impresión Diagnóstica:

Diagnóstico Pricipal:
R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

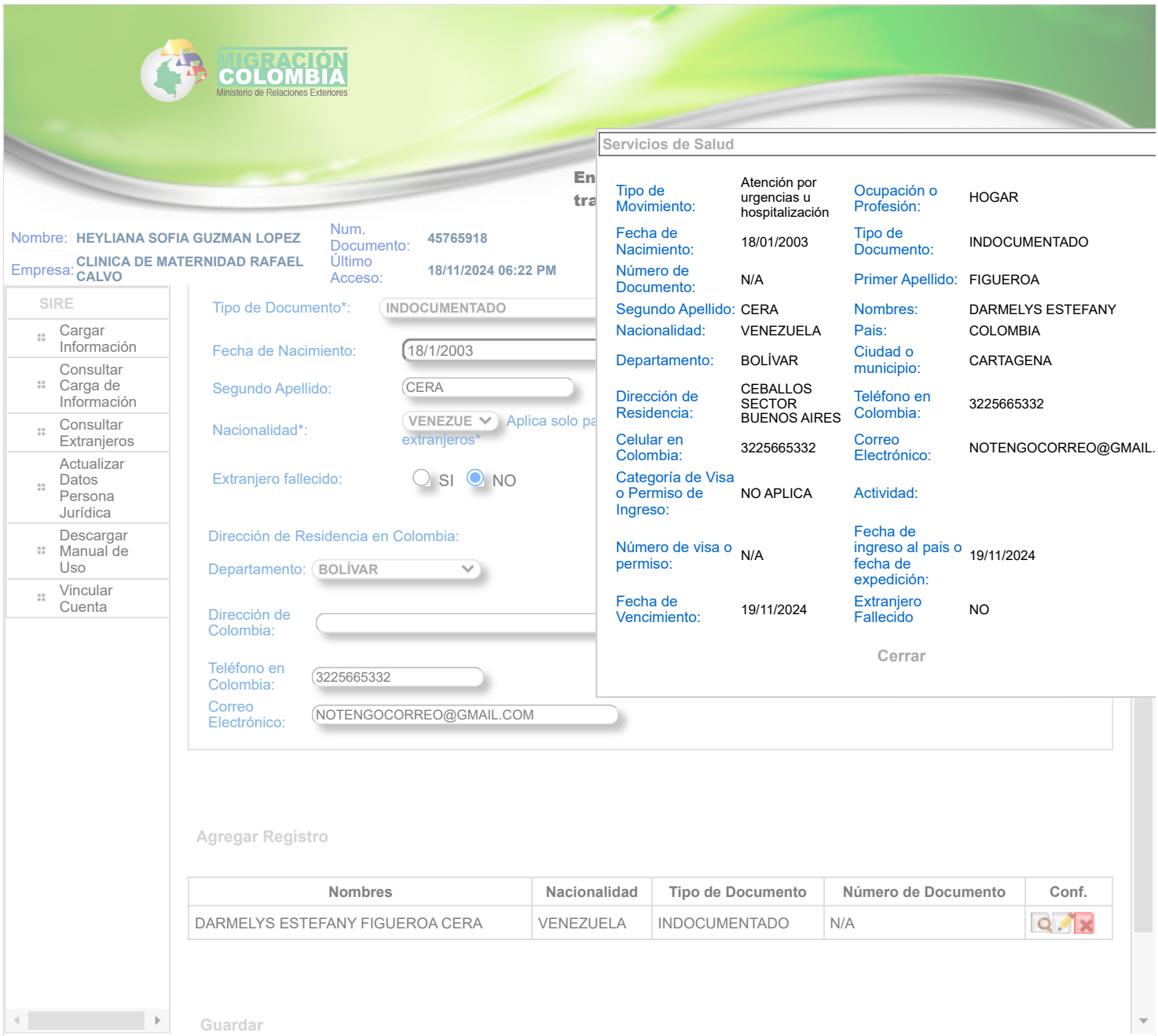
Destino del Paciente:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: **Teléfono:**

LAURI VANESSA ACOSTA PACHECO

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



SIRE

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REPORTE DE EXTRANJEROS

Copyright © 2013 - COLOMBIA. Todos los derechos reservados.

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

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 20/11/2024 12:00
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 2 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 18/11/2024 17:50
Cama: CM812

Síntesis de la Enfermedad:

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, G1 P0 C0 A0 FUM 20/02/2024 ACTUALMENTE CON EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO DE II TRIMESTRE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD POR VAGINA, PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA PRECONVULSIVA, REFIERE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES. NO PRESENTA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

PACIENTE DE 21 AÑOS, G1P1, CON IDX:- POST PARTO VAGINAL ASISTIDO + RAFIA (HORA: 11+55 HR, 19/11/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO TÉRMINO (P 2975GR T 52CM)- ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO- HERRERA Y HURTADO 2 PUNTOSPLANIFICACIÓN FAMILIAR: MEDROXIPROGESTERONASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN,NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA OBJETIVOTA:120/70 MMHG FC:79 LPM FR: 17 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 LOQUIOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS18/11/2024 HB 10.6, HTO 32, LEUCOS 10000, PLT 188000, SÍFILIS NEG, VIH NEGANÁLISISPACIENTE DE 21 AÑOS, CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN CONTEXTO DE PUERPERIO MEDIATO, A LA RONDA SE ENCUENTRA CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, CON SIGNOS VITALES EN METAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O DE VASOESPASMO. AL EXAMEN FÍSICO LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN INFERIOR, TONO UTERINO NORMAL, SIN PÉRDIDAS VAGINALES, CUENTA CON ANALTICA QUE REPORTA HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE. DE MOMENTO, PACIENTE HA CUMPLIDO TIEMPO INTRAHOSPITALARIO PROTOCOLARIO, SE CONSIDERA EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA, POR TAL MOTIVO DOY EGRESO MÉDICO, CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE INGRESO A URGENCIAS, ASIMISMO INDICO CITA CONTROL POR GINECOLOGÍA. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA. PLAN-ALTA MÉDICA -CITA CONTROL CON GINECOLOGIA DENTRO DE 7 DÍAS-ACETAMINOFÉN TABLETA 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS -SULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 D-TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL 7 AM Y 7 PM.-DEAMBULACIÓN EN CASA.-RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESION ALTA, VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OIDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: O479 : Preparto
Diagnóstico Relacionado 1: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

EVOLUCIONES:

Fecha: 20/11/2024: 11:55:54, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCIÓN QUIRÚRGICAS
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS, G1P1, CON IDX:- POST PARTO VAGINAL ASISTIDO + RAFIA (HORA: 11+55 HR, 19/11/2024)- PUERPERIO INMEDIATO-RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO TÉRMINO (P 2975GR T 52CM)- ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO- HERRERA Y HURTADO 2 PUNTOSPLANIFICACIÓN FAMILIAR: MEDROXIPROGESTERONASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN,NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA OBJETIVOTA:120/70 MMHG FC:79 LPM FR: 17 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 LOQUIOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS18/11/2024 HB 10.6, HTO 32, LEUCOS 10000, PLT 188000, SÍFILIS NEG, VIH NEGANÁLISISPACIENTE DE 21 AÑOS, CON ANTECEDENTES Y DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN CONTEXTO DE PUERPERIO MEDIATO, A LA RONDA SE ENCUENTRA CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, CON SIGNOS VITALES EN METAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO O DE VASOESPASMO. AL EXAMEN FÍSICO LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN INFERIOR, TONO UTERINO NORMAL, SIN PÉRDIDAS VAGINALES, CUENTA CON ANALTICA QUE REPORTA HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE. DE MOMENTO, PACIENTE HA CUMPLIDO TIEMPO INTRAHOSPITALARIO PROTOCOLARIO, SE CONSIDERA EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA, POR TAL MOTIVO DOY EGRESO MÉDICO, CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE INGRESO A URGENCIAS, ASIMISMO INDICO CITA CONTROL POR GINECOLOGÍA. SE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.PLAN-ALTA MÉDICA-CITA CONTROL CON GINECOLOGIA DENTRO DE 7 DÍAS-ACETAMINOFÉN TABLETA 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS -SULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 D-TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL 7 AM Y 7 PM.-DEAMBULACIÓN EN CASA-RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: CONSULTAR EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESION ALTA, VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OIDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS

Fecha: 20/11/2024: 09:51:21, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):

SEXO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO: 19/11/2024. HORA: 11:55 AM

TIPO DE SANGRE DE LA MADRE: AB+

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

OBJETIVO:

SV: FC =136 POR MINUTO , FR= 46 POR MINUTO , TEMPERATURA= 36.7°C. PESO: 2975 GR. TALLA: 52 CM

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , REACTIVO , ROSADO EN AIRE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , NORMOCEFALO , FONTANELAS ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS , ESCLERAS ANICTÉRICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL , SIN ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO , SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO 3 VASOS , 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , SIN DÉFICIT NEUROLOGICO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA.

PARACLÍNICOS:

HEMOCLASIFICACION: O RH +
HEMATOCRITO: 55% VDRL: NO REACTIVOTAMIZAJE CARDIACO NEGATIVOTAMIZAJE AUDITIVO PASA OIDO DERECHO

ANÁLISIS:

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA , ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VÍA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION , SE REPORTAN PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES , SE DECIDE OTORGAR EL ALTA MEDICA CON CITA CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 DIAS , SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A LA MADRE.

PLAN:

- ALTA MEDICA POR PEDIATRÍA

- CITA CON PEDIATRÍA EN 3 DIAS

- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

- RECLAMAR TSH NEONATAL EN 1 SEMANA.

Fecha: 19/11/2024: 21:43:14, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: francisco javier pugliese guevara, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A HOSPITALIZACION QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS, G1P1, CON IDX:- POST PARTO VAGINAL ASISTIDO + RAFIA (HORA: 11+55 HR, 19/11/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO TÉRMINO (P 2975GR T 52CM)- ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO- HERRERA Y HURTADO 2 PUNTOSPLANIFICACIÓN FAMILIAR: INYECCIÓN TRIMESTRAL (PENDIENTE POR COLOCAR)SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS. .NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.OBJETIVOTA:120/70 MMHG FC:79LPM FR: 17 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 CON RAFIA , LOQUIOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15PARACLÍNICOS18/11/2024 HB 10.6, HTO 32,

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17:58

Fecha de Atención: 20/11/2024 12:00

Admisión: AD570566

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

EPICRISIS

LEUCOS 10000, PLT 188000, SIFILIS NEG, VIH NEGANALISISSE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS QUIEN SE RECIBE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION QUIRURGICA EN CONTEXTO DE POST PARTO VAGINAL ASISTIDO + RAFIA, ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN RANGO DE NORMALIDAD, NORMOSATURADA A OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS ACTIVO SE EVIDENCIA 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. PACIENTE QUIEN SE HOSPITALIZA PARA CUMPLIR PERIODO DE VIGILANCIA POSTPARTO SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. ADEMÁS RECIBE ASESORÍA SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUIEN REFIERE APLICACION DE MEDROXIPROGESTERONA YA APLICADA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARPLANHOSPITALIZAR EN SALA DE QUIRÚRGICADIETA NORMALSSN 0.9% ADMINISTRAR A 60CC/HRACETAMINOFEN TAB 500MG TOMAR 2 TAB CADA 8 HRVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 19/11/2024: 15:07:00, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: FRANCISCO SALCEDO RAMOS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: TRASLADO A PUERPERIO
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS, G1P1, CON IDX:- PARTO VAGINAL ASISTIDO + RAFIA (HORA: 11+55 HR, 19/11/2024)- PUERPERIO INMEDIATO- RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO TÉRMINO (P 2975GR T 52CM)- ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS- RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO- HERRERA Y HURTADO 2 PUNTOSPLANIFICACIÓN FAMILIAR: INYECCIÓN TRIMESTRAL (PENDIENTE POR COLOCAR)SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIR BIEN, CON LEVE DOLOR EN HEMIABDOMEN. LOQUIOS GENITALES ESCASOS. .NIEGA CEFALEA, NIEGA MAREO U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA 15 MIN TA: 110/70 MMHG FC: 80LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% AMBIENTE30 MIN TA: 110/80 MMHG FC:80 LPM FR: 20 RPM SATO2: 99% AMBIENTE45 MIN TA: 100/60MMHG FC:80 LPM FR:21 RPM SATO2: 99% AMBIENTE60 MIN TA: 110/90MMHG FC:82 LPM FR: 17 RPM SATO2:99 % AMBIENTE75 MIN TA: 110/70 MMHG FC: 84LPM FR: 18 RPM SATO2: 99% AMBIENTE90 MIN TA: 120/80MMHG FC: 77LPM FR: 16 RPM SATO2: 99 % AMBIENTE105 MIN TA: 110/70MMHG FC: 80LPM FR: 19 RPM SATO2: 99% AMBIENTE120 MIN TA:120/70 MMHG FC:83 LPM FR: 17 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 CON RAFIA , LOQUIOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15ANÁLISIS:PACIENTE EN SU PUERPERIO INMEDIATO 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)METHERGIN 1 AMP IM (YA ADMINISTRADA)MISOPROSTOL 800 MCG SUBLINGUAL (YA ADMINISTRADA)ACIDO TRANEXAMICO 1 GR IV (YA ADMINISTRADA)ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG IM AHORAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDVIGILAR SANGRADO VAGINALCONTROL DE SIGNOS VITALESAVISAR CAMBIOS

Fecha: 19/11/2024: 12:03:54, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: FRANCISCO SALCEDO RAMOS, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A SALA DE PARTOS
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD G1P0C0A0 CON DX DE:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECO DE II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO***PFE 2404 GR, PFE 2.5%DATACIÓN SUBOPTIMA DE LA EDAD GESTACIONALTRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVARESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINOPOBRE CONTROL PRENATALESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTOSUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR TIPO CONTRACCION DE MODERADA INTENSIDAD, AFIRMA MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINNITUS, NIEGA FOSFENOS U OTROS.OBJETIVO:TA: 130/80 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 16 RPM, SO2: 99 %PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASA Y ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU: 28 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO FCF: 150 LPM ESCUCHADO CON DOPPLER LO ESCUCHA LA MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA IRREGULAR, NORMOTONICA. PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES. GENITALES NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL DILATANDO EN 9 M, BORRAMIENTO DEL 90% ESTACION 0, MEMBRANAS INTEGRAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. SNC ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO Y SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.PARACLÍNICOS E IMAGENES18/11/2024 HB 10.6, HTO 32, LEUCOS 10000, PLT 188000, SIFILIS NEG, VIH NEG18/11/2024 PERFFIL BIOFISICO 8/818/11/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA EMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA, FETO UNICO VIVO, PESO FETAL 2402 GRAMOS, P POR DEBAJIO DEL 2.5M SEXO MASCULINO. RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO GRDO I. SE SUGIERE DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIA18/11/2024 MONITORIA FETAL 06+46: CATEGORIA I18/11/2024 MONITORIA FETAL 10+15: CATEGORIA IANALISISSE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. AL EXAMEN FÍSICO CON ALTURA UTERINA ACORDE A EDAD GESTACIONAL, FETOCARDIA PRESENTE Y ADECUADA, CON DINÁMICA UTERINA REGULAR, CAMBIOS CERVICALES PROPIOS DE UN TRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVA. CUENTA CON ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA QUE REPORTA CRECIMIENTO FETAL POR DEBAJO DE PERCENTIL 2.5%, MONITORIA FETAL CATEGORIA I. SE RECIBEN PARACLÍNICOS CON HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, RESTO DE LÍNEAS CELULARES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO. PACIENTE CON PROGRESIÓN DE SUS CAMBIOS CERVICALES, SE INGRESA SALA DE PARTOS PARA VIGILANCIA Y ATENCIÓN DEL MISMO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARPLANSALA DE PARTOSDIETA LIQUIDALACTATO DE RINGER 70 CC/HS/S ASISTENCIA DEL PARTOP/ DOPPLER FETOPLACENTARIOCONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE FCF E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE DINÁMICA UTERINA E INFORMAR CAMBIOS

Fecha: 19/11/2024: 10:21:03, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: TRASLADO A SALA DE PARTOS
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD G1P0C0A0 CON DX DE:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECO DE II TRIMESTREFETO UNICO VIVO***PFE 2404 GR, PFE 2.5%DATACIÓN SUBOPTIMA DE LA EDAD GESTACIONALTRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVARESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINOPOBRE CONTROL PRENATALESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTOSUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, CON DOLOR TIPO CONTRACCION DE MODERADA INTENSIDAD, AFIRMA MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINNITUS, NIEGA FOSFENOS U OTROS.OBJETIVO:TA: 130/80 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 16 RPM, SO2: 99 %PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERASNORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASA Y ADENOPATIAS.TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU: 31 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO FCF: 150 LPM ESCUCHADO CON DOPPLER LO ESCUCHA LA MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17:58 **Fecha de Atención:** 20/11/2024 12:00 **Admisión:** AD570566

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) **Paciente:** CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

EPICRISIS

UTERINA IRREGULAR, NORMOTONICA PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES.GENITALES NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, AL TACTO VAGINAL DILATANDO EN 8 M, BORRAMIENTO DEL 90% ESTACION 0, MEMBRANAS INTEGRAS.EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.SNC ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO Y SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.PARACLINICOS E IMAGENES18/11/2024 HB 10.6, HTO 32, LEUCOS 10000, PLT 188000, SIFILIS NEG, VIH NEG18/11/2024 PERFFIL BIOFISICO 8/818/11/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA EMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA, FETO UNICO VIVO, PESO FETAL 2402 GRAMOS, P POR DEBAJIO DEL 2.5M SEXO MASCULINO. RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO GRDO I. SE SUGIERE DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIA18/11/2024 MONITORIA FETAL 06+46: CATEGORIA IANALISISACTUALMENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. AL EXAMEN FISICO CON ALTURA UTERINA ACORDE A EDAD GESTACIONAL, FETOCARDIA PRESENTE Y ADECUADA, CON DINAMICA UTERINA REGULAR, CAMBIOS CERVICALES PROPIOS DE UN TRABAJO DE PARTO EN FASE ACTIVA. CUENTA CON ECOGRAFIA OBSTETRICA QUE REPORTA CRECIMIENTO FETAL POR DEBAJO DE PERCENTIL 2.5%, MONITORIA FETAL CATEGORIA I. SE RECIBEN PARACLINICOS CON HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, RESTO DE LINEAS CELULARES DENTRO DE LIMITES NORMALES, PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO. PACIENTE CON PROGRESION DE SUS CAMBIOS CERVICALES, SE INDICA TRASLADO A SALA DE PARTOS PARA VIGILANCIA Y ATENCION DEL MISMO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARPLANOBSERVACIONDIETA LIQUIDALACTATO DE RINGER 70 CC/HS/S ASISTENCIA DEL PARTOP/ DOPPLER FETOPLACENTAREOCONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE FCF E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE DINAMICA UTERINA E INFORMAR CAMBIOS

Fecha: 19/11/2024: 06:36:38, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: DAYRO ESTRADA JIRADO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION URGENCIAS
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD G1P0C0A0 CON DX DE:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECO DE II TRIMESTREDATACIÓN SUBOPTIMA DE LA EDAD GESTACIONALTRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTERESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO ESTADIO IPOBRE CONTROL PRENATALESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOSESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTOSUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA OTROS SINTOMAS REFIERE PERCEPCIÓN DE LOS MOVIMIENTOS FETALESOBJETIVO: ENCUENTRO A LA PACIENTE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: MMHG, FC: LPM, FR: RPM, SO2: %PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO. TÓRAX SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS ABDOMEN: GLOBOSO POR ABUNDATE PANICULO ADIPOSO , DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA Y SUPERFICIAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITEONEAL. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS MUCOSA VAGINAL ROSADA SEMIHUMEDA, ESCASO SANGRADO , CUELLO DE ASPECTO SANO CON ESTIGMA DE SANGRADO , SIN SANGRADO ACTIVO , AL TACTO VAGINAL LAT: NORMAL, CUELLO CENTRAL, DILATACION DE 3CM BORRAMIETNO DEL 70%, ESTACION -1, MEMBRANAS INTEGRAS, , EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA. GLASGOW 15/15ECOGRAFIAS18/11/2024PERFFIL BIOFISICO 8/8ECOGRAFIA OBSTETRICAEMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA, FETO UNICO VIVO, PESO FETAL 2402 GRAMOS, P POR DEBAJIO DEL 2.5M SEXO MASCULINO. RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO GRDO I. SE SUGIERE DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIAANALISISPACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y DESCRITOS, ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BIENESTAR FETAL DADO POR FETOCARDIA PRESENTE AUDIBLE POR MADRE, AL EXAMEN FISICO CON CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES DE PREPARTO, PACIENTE CON POBRE CONTROL PRENATAL. RECIBO REPORTE DE PERFIL BIOFISICO QUE SE ENCUENTRA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, ECOGRAFIA OBSTETRICA GINECOLOGICA CON EMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA, FETO UNICO VIVO, RCIU ESTADIO I. PACIENTE QUIEN CONTINUA EN OBSERVACION A LA ESPERA DE REPORTE DE RESTO DE PARACLINICO SOICITADOS Y BAJO VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE CON LENGUAJE CLARO Y SENCILLO CONDUCTA MEDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANOBSERVACIONDIETA NORMAL A TOLERANCIAP/ HEMOGRAMA, FTA ABS, VIH,SS DOPPLER FETOPLACENTAREOCONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE FCF E INFORMAR CAMBIOSCONTROL DE DINAMICA UTERINA E INFORMAR CAMBIOSATENTOS A EVOLUCION CLINICAGRACIAS.

Fecha: 18/11/2024: 22:09:42, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: DAYRO ESTRADA JIRADO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Análisis:
PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD G1P0C0A0 CON DX DE:

EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECO DE II TRIMESTRE
DATACIÓN SUBOPTIMA DE LA EDAD GESTACIONAL
PREPARTO
POBRE CONTROL PRENATAL
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTO

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y DESCRITOS, ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BIENESTAR FETAL DADO POR FETOCARDIA PRESENTE AUDIBLE POR MADRE, AL EXAMEN FISICO CON CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES DE PREPARTO, PACIENTE CON POBRE CONTROL PRENATAL, SE DECIDE INGRESAR A SALA DE OBSERVACION GENERAL PARA REALIZACION DE ECOGRAFIA TRANSABDOMINAL MAS PBF, TOMA DE PARACLINICOS Y VIGILANCIA MATERNO FETAL ESTRICTA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER y ACEPTAR.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Medidas Generales Ordenadas:

Complicaciones:
NINGUNA

Fecha de Egreso: 20/11/2024 12:00 **Motivo de Salida:** Alta|Alta **Estado a la Salida:** Vivo|Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Diagnóstico Principal: R103 : DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17:58

Fecha de Atención: 20/11/2024 12:00

Admisión: AD570566

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

EPICRISIS

Diagnóstico Relacionado 1: R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

-ALTA MÉDICA
-CITA CONTROL CON GINECOLOGIA DENTRO DE 7 DÍAS
-ACETAMINOFÉN TABLETA 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS -SULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 D
-TOMA DE PRESIÓN ARTERIAL 7 AM Y 7 PM.

Recomendaciones Adicionales:

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

Aplica Cuidados de Enfermería: No

ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-1630/73084899

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 20/11/2024 09:48
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 2 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 20/11/2024 09:48 **Asunto:** ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

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

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

SEXO: MASCULINO"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

FECHA DE NACIMIENTO: 19/11/2024. HORA: 11:55 AMmso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

TIPO DE SANGRE DE LA MADRE: AB+"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

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

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

SV: FC =136 POR MINUTO , FR= 46 POR MINUTO , TEMPERATURA= 36.7°C. PESO: 2975 GR. TALLA: 52 CMmso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , REACTIVO , ROSADO EN AIRE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , NORMOCEFALO , FONTANELAS ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS , ESCLERAS

ANICTÉRICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , ROSADA , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL , SIN ADENOPATÍAS , TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS , SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO , SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO 3 VASOS , 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: MÓVILES , SIMETRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES , LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , SIN DÉFICIT NEUROLOGICO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

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

30/10/2024mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

HEMOCLASIFICACION: O RH +
HEMATOCRITO: 55% VDRL: NO REACTIVO

TAMIZAJE CARDIACO NEGATIVO

TAMIZAJE AUDITIVO PASA OIDO DERECHO

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

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA , ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VÍA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION , SE REPORTAN PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES , SE DECIDE OTORGAR EL ALTA MEDICA CON CITA CONTROL CON PEDIATRIA EN 3 DIAS , SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A LA MADRE."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

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

- ALTA MEDICA POR PEDIATRÍA

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

- CITA CON PEDIATRÍA EN 3 DIAS

- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

- RECLAMAR TSH NEONATAL EN 1 SEMANA mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 136 min	**F.Respiratoria:** 46 ºC	**Presión:** 92/ 52 mmHg
Presión arterial media: 65.33 ºC	**Temperatura:** 36.7 ºC	**Talla:** 0.52 m
Peso:	**Índice de masa corporal:**	**Superficie de masa corporal:**

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 18/11/2024 22:09
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 0 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

DATOS DE LA CONSULTA

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

MOTIVO DE LA CONSULTA

"BOTE TAPON MUCOSO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, G1 P0 C0 A0 FUM 20/02/2024 ACTUALMENTE CON EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO DE II TRIMESTRE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE LIQUIDO SANGUINOLENTO EN POCA CANTIDAD POR VAGINA, PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGIA PRECONVULSIVA, REFIERE PERCIBIR MOVIMIENTOS FETALES. NO PRESENTA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

ANTECEDENTES

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

FAMILIARES

NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMA

Sistema afectado: **GO**

EXAMENES FÍSICOS

F.Cardíaca:	75 xMin	**Temperatura:**	36 °C	**F.Respiratorias:**	17 xMin
Peso:	65 kg	**Talla :**	1.60 m	**Presión:**	
IMC:	25.39 Kg/m^2	**SMC:**	1.68 m_2	**Perímetro Cefálico:**	
Perímetro Torácico:		**Presión Arterial Media:**	90 mmHg		

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

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

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

Abdomen: ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU: 31 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO FCF: 145 LPM ESCUCHADO CON DOPPLER LO ESCUCHA LA MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA IRREGULAR, NORMOTONICA.

Piel y faneras: PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES.

Genito - urinario: NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, A LA ESPECULOSCOPIA PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL ROSADA, CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN SANGRADO ACTIVO NI ESTIGMAS DE SANGRADO, TARNIER NEGATIVO, UTERO EN AVF, AL TACTO VAGINAL DILATANDO EN 2 CM, BORRAMIENTO DEL 50%, ESTACION -2,

Extremidades:	MEMBRANAS INTEGRAS. SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
Sistema nervioso central:	ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO Y SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

10/07/24
HB: 12.2 HTO: 36.6 LEUCO: 6.26 PLAQUETAS: 233.000
GLUCOSA EN SUERO: 82.0
HEMOCLASIFICACION: AB+
TOXOPLASMA IgG: 0.002
TOXOPLASMA IgM: 0.28
RUBEOLA IgG: 209
RUBEOLA IgM: 0.16
05/08/2024
UROANALISIS: NO PATOLOGICO
CULTIVO VAGINAL: + COCOS GRAM POSITIVOS
02/07/24
SIFILIS: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VIH 1 Y2: NEGATIVO

ECOGRAFIAS:
27/08/24
ECOGRAFIA OBSTETRICA; EMBARAZO DE 26,4 SEMANAS POR BIOMETRIA
FETO UNICO VIVO PFE: 976 GR
28/10/24
PERFIL BIOFISICO 8/8 LMV 6 CM

ANÁLISIS

Finalidad de la consulta:	10|No Aplica
Causa externa:	15|Otra
Tipo de diagnóstico principal:	1|Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal:	O479 - Preparto
Diagnóstico relacionado 1:	Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Plan de Tratamiento:	OBSERVACION DIETA NORMAL A TOLERANCIA SS/ HEMOGRAMA, FTA ABS, VIH, SS/ ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL MAS PBF SS/ MONITORIA FETAL CONTROL DE SIGNOS VITALES E INFORMAR CAMBIOS CONTROL DE FCF E INFORMAR CAMBIOS CONTROL DE DINAMICA UTERINA E INFORMAR CAMBIOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA GRACIAS.

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD G1P0C0A0 CON DX DE:

EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS DE GESTACIÓN POR ECO DE II TRIMESTRE
DATACIÓN SUBOPTIMA DE LA EDAD GESTACIONAL
PREPARTO
POBRE CONTROL PRENATAL
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTO

Análisis:

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y DESCRITOS, ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON BIENESTAR FETAL DADO POR

FETOCARDIA PRESENTE AUDIBLE POR MADRE, AL EXAMEN FISICO CON CAMBIOS CERVICALES INCIPIENTES DE PREPARTO, PACIENTE CON POBRE CONTROL PRENATAL, SE DECIDE INGRESAR A SALA DE OBSERVACION GENERAL PARA REALIZACION DE ECOGRAFIA TRANSABDOMINAL MAS PBF, TOMA DE PARACLINICOS Y VIGILANCIA MATERNO FETAL ESTRICTA, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER y ACEPTAR.

Recomendaciones:
Destino del Paciente:

DAYRO ESTRADA JIRADO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-2382/73571329

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 19/11/2024 13:14
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 1 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

DATOS DE LA CONSULTA

Fecha:	**Plan/administradora:**
19/11/2024	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401

Nombre y apellidos del madre:	**Nombre y apellidos del padre:**
DARMELYS FIGUEROA CERA	KELVIN MORALES PEREZ

Motivo de consulta:
ATENCION NEONATAL

Enfermedad actual:
SE RECIBE RECIEN NACIDO UNICO VIVO, SEXO MASCULINO, PRODUCTO DE LA PRIMERA GESTACION DE MADRE DE 21 AÑOS DE EDAD, CON #3 CONTROLES PRENATALES CON EDAD GESTACIONAL DE 38.5 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE II TRIMESTRE + RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO, QUE NACE POR PARTO VAGINAL, EN PRESENTACION CEFALICA, LIQUIDO AMNIOTICO CLARO, NORMOTERMICO. TRABAJO DE PARTO Y PARTO SIN COMPLICACIONES.

Antecedentes maternos y prenatales:
PATOLOGICO: NIEGA
QUIRURGICO: NIEGA
HOSPITALIZACION: NIEGA
ALERGICO: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA

GINECOOBSTETRICOS
G1 P0 C0 A0
MENARQUIA: 11 AÑOS
FUM: 20/02/2024
VIDA SEXUAL: 19 AÑOS
VIDA OBSTETRICA 21 AÑOS
CONTROLES PRENATALES: 3
COMPAÑEROS SEXUALES: 1
GRUPO SANGUINEO: AB+
ITS: NIEGA

PARACLINICOS
18/11/2024 HB 10.6, HTO 32, LEUCOS 10000, PLT 188000, SIFILIS NEG, VIH NEG
18/11/2024 PERFFIL BIOFISICO 8/8
18/11/2024 MONITORIA FETAL 06+46: CATEGORIA I
10/07/24
HB: 12.2 HTO: 36.6 LEUCO: 6.26 PLAQUETAS: 233.000
GLUCOSA EN SUERO: 82.0
HEMOCLASIFICACION: AB+
TOXOPLASMA IgG: 0.002
TOXOPLASMA IgM: 0.28
RUBEOLA IgG: 209
RUBEOLA IgM: 0.16
05/08/2024
UROANALISIS: NO PATOLOGICO
CULTIVO VAGINAL: + COCOS GRAM POSITIVOS
02/07/24
SIFILIS: NEGATIVO
HEPATITIS B: NEGATIVO
VIH 1 Y2: NEGATIVO

ECOGRAFIAS:
18/11/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA EMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA, FETO UNICO VIVO, PESO FETAL 2402 GRAMOS, P POR DEBAJIO DEL 2.5M SEXO MASCULINO. RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO GRDO I. SE SUGIERE DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIA.
27/08/24 ECOGRAFIA OBSTETRICA; EMBARAZO DE 26,4 SEMANAS POR BIOMETRIA

FETO UNICO VIVO PFE: 976 GR
28/10/24 PERFIL BIOFISICO 8/8 LMV 6 CM

Edad madre: 21	**Grupo RH:** AB+	**G:** 1	**P:** 1	**A:** 0	**C:** 0	**Control prenatal:** Si

Antecedentes familiares:
NIEGA

F.U.M.: 20/02/2024 **F.E.P.:** 26/11/2024 **Edad gestacional:** 40 **Semana(s)**

Edad gestacional por capuroo: 38.2 **Semana(s)** **Edad gestacional por dubowitz modificado:** 38.2 **Semana(s)**

Parto atendido:	**T. de parto dura.:**	**Presentación:**	**Ruturas membranas:**
GINECO/OBSTETRA	10 MINS	CEFALICO	OPORTUNAS

Líquido amniótico:
LIQUIDO CLARO, NORMOTERMICO

Parto vaginal:
SI

Parto cesárea:
NO

Otros:
NO

Sufrimiento fetal:
NO

Anestesia:
NO

Patología y medicamentos durante el parto:
LEV

RECIÉN NACIDO

Fecha y hora de nacimiento:	**Estado:**	**Sexo:**	**APGAR:**	**Grupo RH:**
19/11/2024 11:55 a. m.	Vivo	Masculino	8/10 AL MINUTO, 9/10 A LOS 5 MIN	NC

Índice ponderal: 1907.05 **gr/cm³** **Clasificación:** RNT AEG

Peso: 2975 **gr** **Talla:** 52 **cm** **C.C.:** 32 **cm** **C.T.:** 33 **cm**

Atención neonatal y reanimación:
SE RECIBE RECIEN NACIDO, SE UBICA EN CERVOCUNA PRECALENTADA, SE REALIZA SECADO DE ROSTRO Y CABEZA, ESTIMULO EN ESPALDA, PIES Y TORAX, SE VERIFICA PERMEABILIDAD DE COANAS Y ESOFAGO CON SONDA OROGASTRICA, PERMEABILIDAD DE ANO, CLIPAJE DE ONFALO, CORTE Y CURACION DEL MISMO CON SOLUCION SALINA, ADMINISTRACION DE VITAMINA K INTRAMUSCULAR 1 MG, LIMPIEZA Y SECADO DEL RECIEN NACIDO, PESAJE Y TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, MANTENIMIENTO EUTERMICO EN CERVOCUNA PRECALENTADA, APLICACION DE YODOPOVIDONA OFTALMICO UNA APLICACION EN CADA OJO DE PROFILAXIS, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION. SE REALIZA CONTROL DE PATRON RESPIRATORIO Y SIGNOS VITALES NORMALES. NO REQUIRIO REANIMACION.

Exámen físico:
PIEL: NORMAL, DESCAMACION DISCRETA, ROSADO
CABEZA: SUTURAS NORMALES, FONTANELAS NORMOTENSAS, PABELLONES AURICULARES BIEN IMPLANTADOS, SIMÉTRICOS, SIN MALFORMACIONES, ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS, NO DESVIACIÓN DE LA MIRADA NI INYECCIÓN CONJUNTIVAL, COANAS Y MUCOSAS PERMEABLES, NO ALETEO NI ESTRIDOR NASAL, TABIQUE Y PALADAR ÍNTEGRO, MUCOSA ORAL ROSADA Y HÚMEDA SIN PRESENCIA DE MASAS, ENCÍAS ROSADAS
CUELLO: MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS.
TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO QUEJIDO.
CORAZON: RSCSRS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS PATOLOGICOS A LA VALORACIÓN.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS, ONFALO 2A1V
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS PARA SEXO
ANORRECTAL: ANO PERMEABLE A SONDA.
ESPALDA: COLUMNA INTEGRA, NO MALFORMACIONES
MUSCULOESQUELETICO/EXTREMIDADES: NORMOTONICO. EUTROFICAS, SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES FUERTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGS.
NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.
MECONIO (POSITIVO), MICCIÓN (NEGATIVO)

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

RIPS
Consulta:
Finalidad de la consulta: 02-Atención del recién nacido **Causa externa:** 15-Otra
Tipo de diagnóstico principal: 1-Impresión diagnóstica
Diagnóstico principal: P003 - RECIEN NACIDO AFECTADO POR ANEMIA MATERNA Y NEUMONIA , COVID
Diagnóstico relacionado 1: P008 - FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS AFECCIONES MATERNAS
Plan de tratamiento: RNTAEG, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON PROCESO ADAPTATIVO FAVORABLE, TOLERANDO O2 AMBIENTE, SIN PRESENCIA DE SIRS, NO SIGNOS DE COMPROMISO HEMODINAMICO, REFLEJOS PRESENTES, SUCCION FAVORABLE, SE DA ORDEN DE TRASLADO MATERNO, SE SOLICITAN PARACLINICOS NEONATALES PARA SEGUIMIENTO. 1. ALOJAMIENTO CONJUNTO. 2. LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA. 3. VITAMINA K APLICAR 1 MG IM DOSIS ÚNICA (YA). 4.YODOPOVIDONA GOTAS OFTALMICAS , APLICAR EN CADA OJO (YA) 5. S/S HEMATOCRITO - VDRL - TSH – HEMOCLASIFICACION 6. LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCIÓN SALINA (SEGÚN PROTOCOLO). 7. MANTENER EUTERMICO. 8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO. 9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION. 10. VIGILANCIA ESTRICTA POR PARTE DE ENFERMERÍA:VINCULO MADRE E HIJO Y CON ESTA LA LACTANCIA MATERNA PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE HIPOGLICEMIA. 11. ENSEÑAR A LA MADRE ACERCA DE IAMI Y LA IMPORTANCIA DE ESTA A LA MADRE (POR PARTE DE ENFERMERÍA).

ALEXANDRA PAOLA BELLO MUÑOZ-MEDICINA GENERAL-26289/1128060144

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

NIT. 900127906 - 9

8:06.

Impreso	19 nov 2024 07:56:48 am	RESULTADOS			Software Baxtab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento 19/11/2003		Página 1 de 2
Paciente	FIGUEROA CERA DARMELYS ESTEFANY		Sexo F	Edad 21A 0M 0D	Nro. De Recepción	7507
Identif.	AS 30234247 Teléfono			Fecha De Recepción	19 nov 2024 07:32:47 am	
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	10,6	gr/dl	11 a 15
Hematocrito	32,9	%	34 a 42
Eritrocitos	3,81	/mm3	4 a 5
Promedio de volumen cospuscular PVC	86,3	fL	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular PHC	27,8	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentracion de Hemoglobina PCHC	32,2	gr/dl	31 a 38
IDE	13	%	11 a 15
B-LEUCOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	10,000	/mm3	5 a 10
Granulocitos	64,2	%	43 a 76
Linfocitos	28,8	%	30 a 40
Monocitos	7,0	%	3 a 6
C-PLAQUETAS			
Recuento de Plaquetas	188000	/mm3	150 a 450
INMUNOLOGIA			
2 . SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA	negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
3 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1			
Anticuerpos VIH-1	negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
4 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 2			
Anticuerpos VIH 2	negativo		

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

NIT. 900127906 - 9

Impreso	19 nov 2024 07:56:48 am	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	19/11/2003	Página 2 de 2
Paciente	FIGUEROA CERA DARMELYS ESTEFANY		Sexo F	Edad	21A 0M 0D	Nro. De Recepción 7507
Identif.	AS 30234247 Teléfono			Fecha De Recepción	19 nov 2024 07:32:47 am	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	URGENCIAS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

Resultados	Unidades	Valores Referencia

Dra Bleidis Baños Gomez
Bacteriologa
Reg 33200788

NIT. 900127906 - 9

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

RN

Impreso	19 nov 2024 04:11:38 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20220913
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	19/11/2024	Página 1 de 1
Paciente	FIGUEROA CERA RN DARMELYS ESTEFANY		Sexo F	Edad	0A 0M 1D	Nro. De Recepción 7582
Identif.	MS 302342471 Teléfono			Fecha De Recepción	19 nov 2024 02:39:50 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	SALA DE PARTOS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1. Hematocrito	49,00	%	36 a 48
2. HEMOCLASIFICACION SANGUINEA GRUPO Y Rh	A RH POSITIVO		
INMUNOLOGIA			
3. VDRL serología	No Reactivo		

Dra Sabrina Otinos Villalobos
Bacteriologa
Reg 22810550

CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO - INFORME DE RESULTADOS

PERFIL BIOFISICO FETAL

NOMBRE: DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
IDENTIFICACION: VEN30234247
FECHA: 18/11/2024

REPORTE PERFIL BIOFISICO:

MOVIEMIENTOS FETALES:	**2**	
MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS:	**2**	
ACTITUD FETAL:	**2**	
LÍQUIDO AMNIOTICO	**2**	**LMV 4.1 CMS**
TOTAL PBF		**8/8**

DR.
RM. Dayro Estrada Jirado
Ginecólogo Obstetra
R M 2382
C.C 73 571 329

CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO - INFORME DE RESULTADOS

DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
IDENTIFICACION: VEN30234247
FECHA: 18/11/2024

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

UTERO CON GESTACIÓN: UNICA
ACTIVIDAD CARDIACA: PRESENTE
MOVIMIENTOS FETALES: PRESENTE
PRESENTACION: CEFALICA

DBP:	**84**	**mm**	**Para:**	**33**	**Semanas y**	**6**	**días**
CC:	**311**	**mm**	**Para:**	**34**	**Semanas y**	**6**	**días**
CA:	**297**	**mm**	**Para:**	**33**	**Semanas y**	**5**	**días**
LF:	**69**	**mm**	**Para:**	**35**	**Semanas y**	**3**	**días**

PLACENTA: FUNDICA GRADO II
LÍQUIDO AMNIOTICO: LMV: 4.1 CMS
PESO: 2402 GRAMOS P < 2.5%
SEXO: MASCULINO

CONCLUSIÓN:
- **EMBARAZO DE 34.3 SEMANAS POR BIOMETRIA**
- **FETO UNICO VIVO**
- **RESTRICCION DEL CRECIMIENTO INTRAUTERINO ESTADIO I.**
- **SE SUGIERE DOPPLER DE CIRUCLACION FETOPLACENTARIA**

DR. Dayro Estrada Jirado
RM. Dayro Estrada Jirado
Ginecólogo Obstetra
RM 2382
CC 73 571 329

C.S.S. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

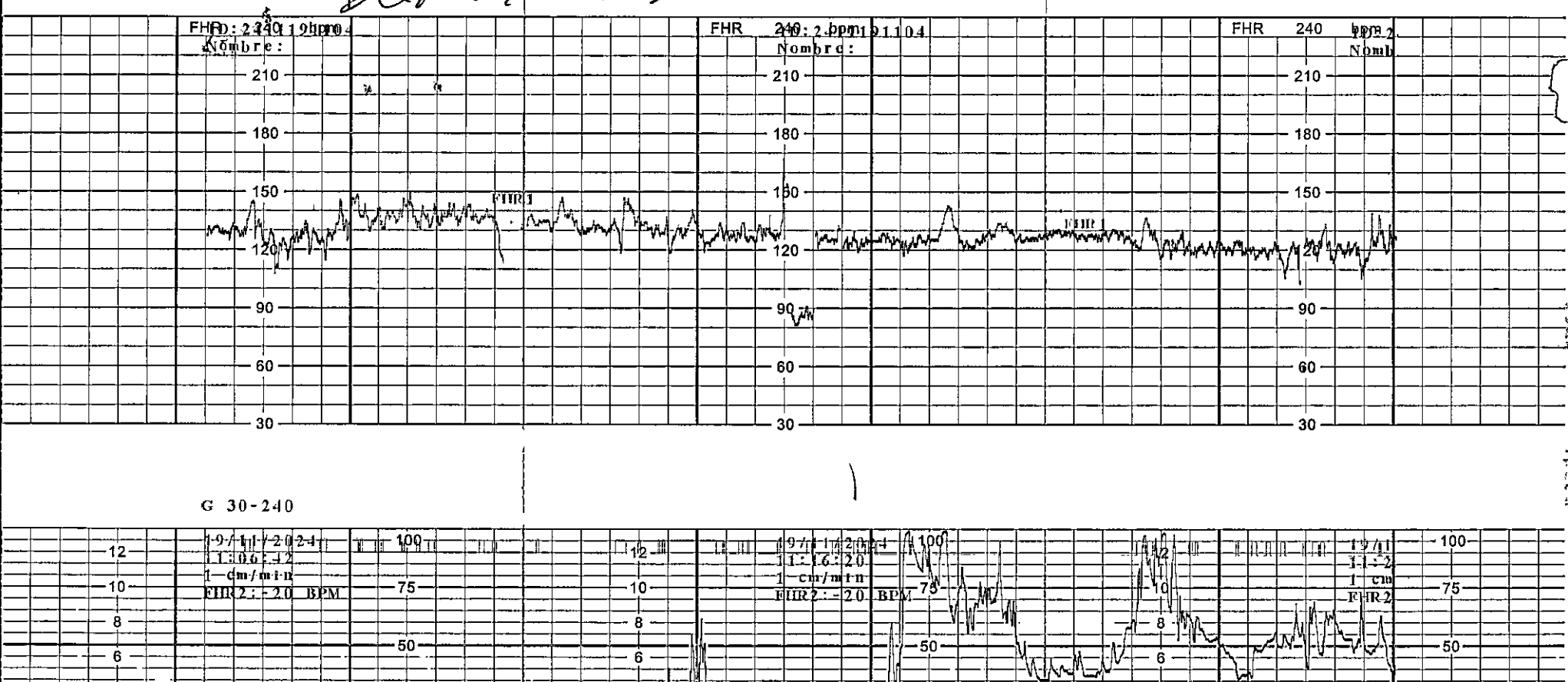
FECHA: DIA / MES / AÑO 19.11.2024	
HORA:	
NOMBRE: Delmarys figueroa	
IDENTIFICACION:	
EDAD GES (SEM): < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5 ☐

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

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

DR.
R.MN°

Delmarys fiscerca



038 039 040

C.S.S.F. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA : DIA / MES / AÑO	19/04/24
HORA :	7:00 Am
NOMBRE :	Dorneth Figueroa
IDENTIFICACION :	
EDAD GES (SEM) : < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

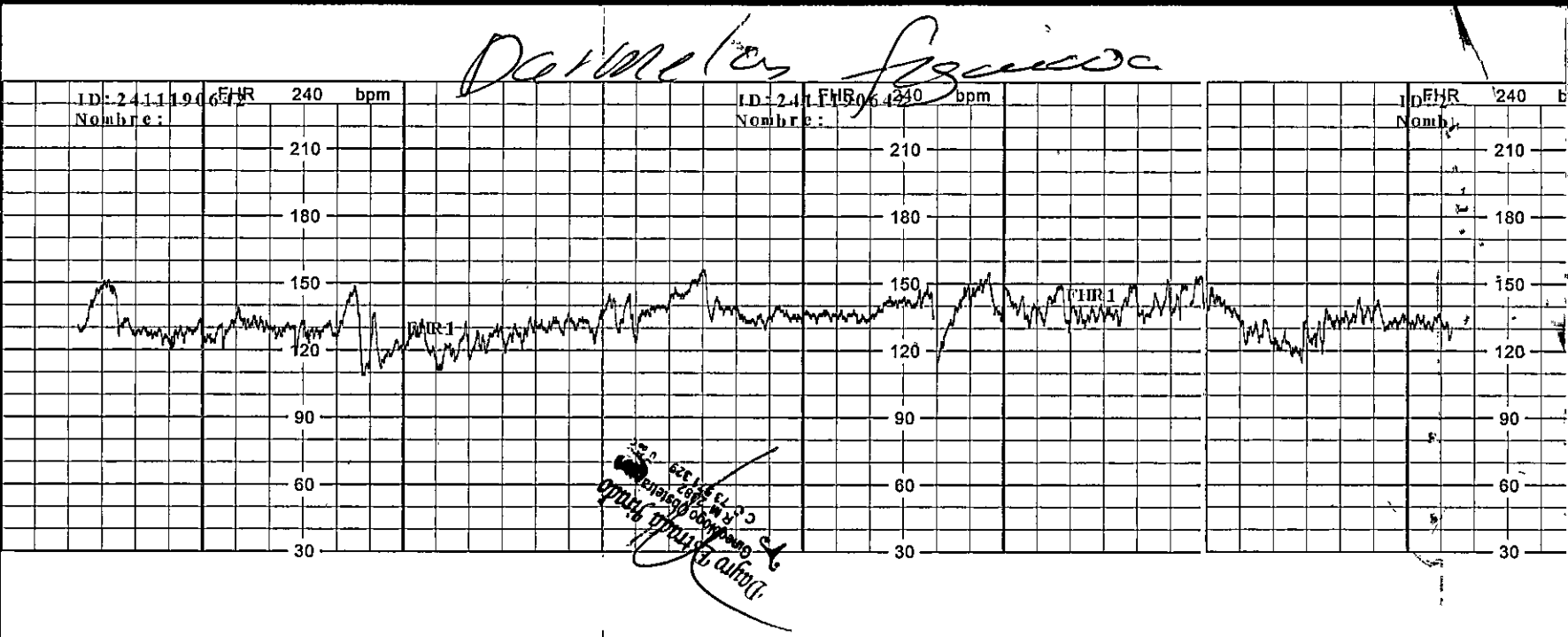
CONTRACCIONES UTERINAS NORMAL : 5 O < / 10 MIN TAQUISISTOLIA:> 5 /10 MIN	5 o < 5 X 10 MIN > 5 X 10 MIN 0 X 10 MIN	X ☐ ☐
LINEA DE BASE NORMAL: 110-160 LPM TAQUICARDIA: > 160 LPM BRADICARDIA: < 110 LPM	110 - 160 LPM < 110 LPM > 160 LPM	X ☐ ☐
VARIABILIDAD ANORMAL: AUSENTE MINIMA : < 5 LPM MODERADA: 6-25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

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

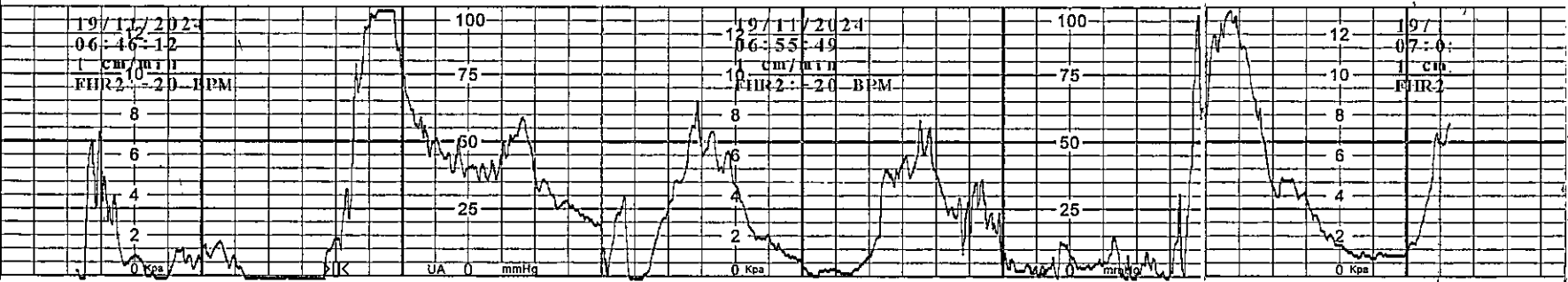
Estrada Jirado
Obstetra
182
1 329

Estrada Jirado
Obstetra
1 329

DR.
R.MN°


ID:24111906422
Nombre:
FHR 240 bpm
210
180
150
120
90
60
30
FHR1
ID:24111906422
Nombre:
FHR 240 bpm
210
180
150
120
90
60
30
FHR1
ID:2
Nomb
FHR 240
210
180
150
120
90
60
30

G 30-240


19/11/2024
06:46:12
1 cm/min
FHR2 20 BPM
12
10
8
6
4
2
0 Kpa
100
75
50
25
UA 0 mmHg
19/11/2024
06:55:49
1 cm/min
FHR2 20 BPM
12
10
8
6
4
2
0 Kpa
100
75
50
25
0 mmHg
19/
07:0:
1 cm
FHR2
12
10
8
6
4
2
0 Kpa

E.S.E. CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

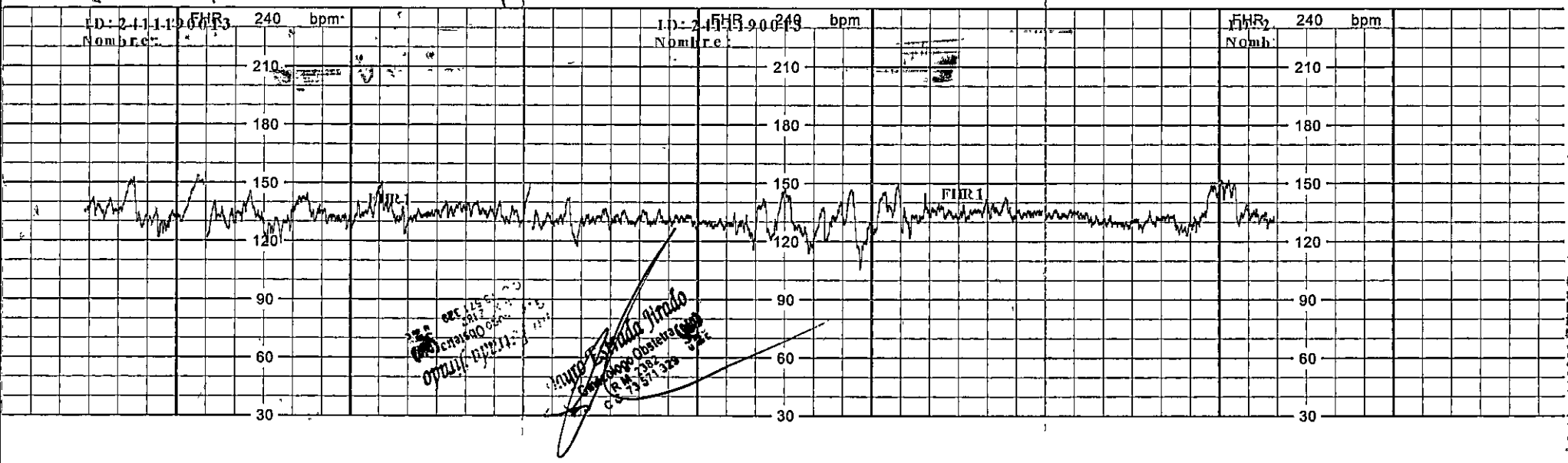
FECHA : DIA / MES / AÑO	19-11-2024
HORA :	
NOMBRE :	Darmelys figueroa
IDENTIFICACION :	
EDAD GES (SEM) : < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

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

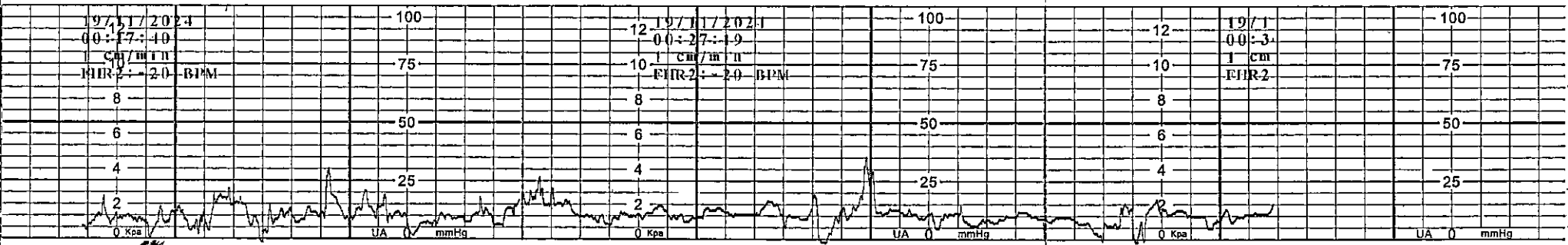
DESACELERACIONES	
TEMPRANA: Dism FCB > 30 SEC - Nadir al mismo tiempo del Acme de la Contracción **TARDIA:** Dism FCF> 30 sec - Inicio del nadir de la desaceleración -post acme de la contracción **VARIABLE:** Dis - FCF < 30 SEC/ Desde el comienzo de la desaceleracion hasta el nadir > 15 LPM - > 15 SEC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

DR.
R.MN°

E DARMES Acevedo



G 30-240



088 089 090

2-4

LPR foundation
GLOBAL HEALTH INITIATIVE

Nicklaus Children's Hospital
Global Health

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

1. NOMBRE DEL PACIENTE o NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: Dayana Figueroa Cano
2. EPS: Dadis
3. FECHA: 20-11-24 HORA: 11:15
4. EDAD DEL NEONATO: 24 HORAS
5. EDAD GESTACIONAL: 38 SEMANAS
6. PESO AL NACER: 2975 GRAMOS
7. GÉNERO: FEMENINO _____ MASCULINO X
8. SATURACIÓN MANO DERECHA: 100 %
9. SATURACIÓN PIE: 100 %
10. DIFERENCIA ENTRE SATURACIONES: 0 %
11. RESULTADO DEL TAMIZAJE: POSITIVO _____ NEGATIVO X
12. SE REALIZÓ ECOCARDIOGRAMA? SI _____ NO _____
13. RESULTADO DEL ECOCARDIOGRAMA:

Tamizaje negativo

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

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

TAMIZAJE NEGATIVO	SATURACIÓN DE OXÍGENO MAYOR AL 95% EN MANO DERECHA Y PIE, Y CON UNA DIFERENCIA DE SATURACIÓN MENOR O IGUAL A 3%
TAMIZAJE POSITIVO (REPITA 3 VECES PARA CONFIRMAR) 1) TIEMPO 0, 2) A LOS 10 MINUTOS, 3) A LOS 20 MINUTOS.	SATURACIÓN DE OXÍGENO ENTRE 90-94% EN MANO DERECHA O PIE, O UNA DIFERENCIA ENTRE LAS MISMAS MAYOR AL 3%.
TAMIZAJE POSITIVO	SATURACIÓN DE OXÍGENO MENOR A 90% EN MANO DERECHA O PIE. NOTIFICACIÓN INMEDIATA AL MÉDICO. NO HAY NECESIDAD DE REPETIRLO.

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

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

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 19/11/2024 12:37
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 1 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	07	**Fecha/Hora cirugía:**	19 Nov 2024 04:55:00
Hora de ingreso:	11:45	**Hora egreso:**	12:30
Hora inicio cirugía:	11:55	**Hora fin cirugía:**	12:05
Tipo de anestesia:	No específica	**Fecha/Hora descripción:**	20241119 12:32
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Anestesiologo	Anestesiologia	No Aplica
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Ayudante	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CARLOS MARIO PEÑA LICONA
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Cirujano 1	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	FRANCISCO SALCEDO RAMOS

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

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL				
Tipo de herida	No Aplica	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
Descripción de procedimiento	PACIENTE EN SALA DE PARTO 1 EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, Y COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE INICIA CON 2 COMPRESAS, DILATACIÓN 10 CM, BORRAMIENTO 100%, ESTACIÓN +2, SALIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO CLARO NORMOTERMICO, MEDIANTE PUJO ESPONTANEO MATERNO, SE OBSERVA POLO FETAL CEFALICO EN CAVIDAD VAGINAL SE RECIBE POLO CEFALICO, SE PROCEDE A DESPRENDIMIENTO DE HOMBRO ANTERIOR, LUEGO EL HOMBRO POSTERIOR PREVIA PROTECCION DE PERINE, SE RECIBE RECIEN NACIDO VIVOSE DA CONTACTO PIEL A PIEL CON LA MADRE, SE PINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICA AL MINUTO, SE ENTREGA RECIÉN NACIDO A NEONATOLOGO DE TURNO DE SEXO: MASCULINO, PESO: 2975 GRS TALLA: 52 CM HORA NACIMIENTO HRS APGAR: 8/10 AL MINUTO , Y 10/10 A LOS 5 MINUTOS. SE HACE TRACCIÓN CONTROLADA DEL CORDÓN Y CONTRA-TRACCIÓN UTERINA SE OBTIENE PLACENTA TIPO SCHULTZE COMPLETA SE VERIFICA HEMOSTASIA Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD SE EVIDENCIA ÚTERO NORMOTONICO, SE REVISA CANAL VAGINAL Y PERINE, SE REALIZA EPISIOTOMÍA Y EPISIORRAFIA, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, TERMINA CON 2 COMPRESAS, SE REALIZA LIMPIEZA VAGINAL DE LOQUIOS HEMÁTICOS. SE ASEAN GENITALES EXTERNOS Y SE PASA A RECUPERACIÓN A ESPERAR TRASLADO A PISO. PÉRDIDA ESTIMADA DE SANGRE 200 CC. SE REALIZA ASESORÍA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DESEA PLANIFICACIÓN CON IMPLANTE SUBDÉRMICO.				

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar

Instrucciones nutricionales

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

Muestra patológica: No
Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN		
Tipo	**Vía**	**Especialidad**
Bilateral	Misma vía	Misma especialidad

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17:52

Fecha de Atención: 19/11/2024 12:37

Admisión: AD570566

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

FRANCISCO SALCEDO RAMOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-285-92/73102778

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD570566
Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA
Fecha de Nacimiento: 18/01/2003
Dirección: CEBALLOS SECTOR BUENOS AIRES
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17
Fecha de Atención: 19/11/2024 13:32
Edad: 21 año(s), 10 mes(es) y 1 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3225665332
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	07	**Fecha/Hora cirugía:**	19 Nov 2024 07:35:00
Hora de ingreso:	11:00	**Hora egreso:**	12:10
Hora inicio cirugía:	11:10	**Hora fin cirugía:**	12:05
Tipo de anestesia:	No específica	**Fecha/Hora descripción:**	20241119 13:30
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	GINECOLOGO1 PRUEBA
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Ayudante	Ayudante	DRA PETRO R2
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Cirujano 1	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	FRANCISCO SALCEDO RAMOS
735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	Anestesiologo	ANESTESIOLOGIA	No Aplica
756910-REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	GINECOLOGO1 PRUEBA
756910-REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +	Ayudante	Ayudante	DRA PETRO R2
756910-REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +	Cirujano 1	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	FRANCISCO SALCEDO RAMOS
756910-REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +	Anestesiologo	ANESTESIOLOGIA	No Aplica

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	O800 - PARTO UNICO ESPONTANEO. PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
Post-quirúrgico	
Principal	

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	735301-ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL				
Tipo de herida	No Aplica	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
Descripción de procedimiento	PACIENTE EN SALA DE PARTO 1 EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, Y COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, SE INICIA CON 2 COMPRESAS, DILATACIÓN 10 CM, BORRAMIENTO 100%, ESTACIÓN +2, SALIDA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO CLARO NORMOTERMICO, SE EVIDENCIA PERINE POCO LAXO POR LO CUAL SE REALIZA EPISIOTOMIA MEDIOLATERAL DERECHA, MEDIANTE PUJO ESPONTANEO MATERNO, SE OBSERVA POLO FETAL CEFALICO EN CAVIDAD VAGINAL SE RECIBE POLO CEFALICO, SE PROCEDE A DESPRENDIMIENTO DE HOMBRO ANTERIOR, LUEGO EL HOMBRO POSTERIOR PREVIA PROTECCION DE PERINE, SE RECIBE RECIEN NACIDO VIVOSE DA CONTACTO PIEL A PIEL CON LA MADRE, SE PINZA Y CORTA CORDÓN UMBILICA AL MINUTO, SE ENTREGA RECIÉN NACIDO A NEONATOLOGO DE TURNO DE SEXO: MASCULINO, PESO: 2975 GRS TALLA: 52 CM HORA NACIMIENTO 11+55 HRS APGAR: 8/10 AL MINUTO Y 9 /10 A LOS 5 MINUTOS. SE HACE TRACCIÓN CONTROLADA DEL CORDÓN Y CONTRA-TRACCIÓN UTERINA. SE OBTIENE PLACENTA TIPO SCHULTZE COMPLETA. SE VERIFICA HEMOSTASIA Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD SE EVIDENCIA ÚTERO NORMOTONICO, SE REVISA CANAL VAGINAL Y PERINE, PREVIA INFILTRACION CON LIDOCAINA SE REALIZA EPISIORRAFIA CON CATGUT 2-0 PUNTOS CONTINUOS POR PLANOS, FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, TERMINA CON 2 COMPRESAS, SE REALIZA LIMPIEZA VAGINAL DE LOQUIOS HEMÁTICOS. SE ASEAN GENITALES EXTERNOS Y SE PASA A RECUPERACIÓN A ESPERAR TRASLADO A PISO. PÉRDIDA ESTIMADA DE SANGRE 200 CC. SE REALIZA ASESORIA DE PLANIFICACION FAMILIAR Y DESEA PLANIFICAR CON INYECCION TRIMESTRAL FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. PLAN: -TRASLADO A PUERPERIO EN 2 HORAS -DIETA NORMAL A TOLERANCIA -OXITOCINA 10 UI IV PASAR A 125 CC SS 0.9% -ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG, ADMINISTRAR 2 TABLETAS VÍA ORAL CADA 8 HORAS -S/S ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMP 150 MG IM AHORA -VIGILAR SANGRADO POR GENITALES EXTERNOS Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD -TOMA DE SIGNOS VITALES CADA 15 MINUTOS -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS				
Procedimiento 2	756910-REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMÍA +				
Tipo de herida	No Aplica	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
	EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, Y COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS, BAJO ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAÍNA 55 CC AL 2%, SE REALIZA CON TIJERA DE EPISIO INCISIÓN MEDIOLATERAL DERECHA DE +/- 5 CM INICIADA A NIVEL DE LA HORQUILLA VULVAR POSTERIOR HASTA PUNTO DE INTERSECCIÓN CON PLANO DE BORDE SUPERIOR DEL BORDE MUCOCUTÁNEO DEL ANO, QUE COMPROMETE TENDON CONJUNTO,				

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/12/2024 16:17:52

Fecha de Atención: 19/11/2024 13:32

Admisión: AD570566

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30234247 - DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

Descripción de procedimiento	MUSCULOS TRANSVERSOS Y BULVOCAVERNOSO. UNA VEZ ATENDIDO EL NACIMIENTO Y EL ALUMBRAMIENTO, SE VERIFICA INTEGRIDAD DEL PISO PELVICO DESCARTANDO DESGARROS Y/O PROLONGACION DE LA EPISIO Y SE PROCEDE A SU RAFIA ASÍ: CON, CROMADO OO, SE INICIA SUTURA A +/- 0.5 CM DE VERTICE VAGINAL Y CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS EN UN PLANO SE AVANZA HASTA LIMITE INTERNO DE LAS CARUNCULAS HIMENEALES; SE AVANZA SUTURA POR DEBAJO DE LAS MISMAS Y CON PUNTOS CONTINUOS SIMPLES SE LLEGA A INTROITO VULVAR; EN ESTE PUNTO SE CONTINUA Y EN SOLO PLANO SE SUTURA CON PUNTOS CONTINUOS SIMPLES PLANO MUSCULAR DE PERINÉ HASTA ALCANZAR LIMITE PERINEAL DE LA INCIÓN; EN ESTE PUNTO SE CONTINUA ABOCANDO SUTURA A PIEL Y CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS SE AVANZA HASTA HORQUILLA VULVAR POSTERIOR. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA Y SE DA POR TERMINADO EL ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES.

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar
UTERO GRAVIDO

Instrucciones nutricionales
DIETA LIQUIDA EN 6 HORAS

ANTIBIÓTICOS

Código ATC	Principio Activo	Forma	Concentración	Unidad	T.Antibiótico	Cantidad

Tiempo de clampeo: 120 Segundos **Sangrado en cc.:** 200

Muestra patológica: No

Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Único		

FRANCISCO SALCEDO RAMOS-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-285-92/73102778

RAFAEL CALVO C.

ORDEN DE SALIDA POR PACIENTE EN SALIDA DE PACIENTES

FECHA : 20/11/2024 4:57:00 p. m.

PACIENTE : **DARMELYS ESTEFANY FIGUEROA CERA**

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

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

X Darmelys Figueroa

Firma del Paciente o Familiar

Entregado Por YCOGOLLO

AD570566

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

SERVICIO | ALERGIAS: | CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Darwelis [illegible] dela

FECHA

MEDICAMENTO	HORAS	19														
SSN 0.9% 500cc																
Frasco ampolla	11:55	SD														
IM																
Efracina K																
amp OM C-G	12	SN														
V.E. J.M.																
Pro filaxis ocular	12	SN														
yo topovitan 1																
Gotas en cada ojo																
Curación de la																
herida		SN														
TSH/NF																
820 385		SN														
acetaminofen																
1gr Tres	14:	582														
V.O.																
Hidroxipropo	15:00	PM														
terona amp.																
IM.																

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.

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

SERVICIO: Urgenc ALERGIAS: N CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Darmeles Figueros Cerr

FECHA: 29-11-2024

MEDICAMENTO	HORAS	AM	M											
Metoclopramida 500 cc														
	10:20	A												

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

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

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

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

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

SERVICIO: Quirurgica. ALERGIAS: (-) CAMA 2-4

NOMBRES Y APELLIDOS: Darmelys figueroa

FECHA 19-11-24

MEDICAMENTO	HORAS	19	20												
Acetaminofen tab 1gr V.o c/8h.	20	ER													
	04		ER												
	12														

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.

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: 15-NOV 2019

Nombre del paciente: Darnelys Fdez Cem

Cirugía 1: _____ Cirujano: _____

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____ Tipo de Anestesia: _____

Ayudante: _____ Instrumentación: _____

Servicio de: Mm 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		Sodio Cloruro 20 mE/10 ml(Katrol)	
Angiocat # 16	1	Sodio Cloruro 0.9% 500	1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico 2		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Cagut Crómico		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadiona (Konakion)	
Cordón Umbilical		Adrenalinali			
Cordón Umbilical		Amikacina			
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		Cefalexina			
Hoja de Bisturí		Cefradina			
Jabón Quirúrgico		Clemastina		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.		Clindamicina 600Mg. Amp.		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.	1	Clotrimazol Ovulo		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxima (Fortum) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 20 c.c.		Diclofenaco 50 Mg. Tab.		Ceftriazoha (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Nylon		Diclofenaco 75 Mg. Amp.		Clemastina Amp.	
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.		Enema Travad.	
Pologicólico (Dexon Unicril)		Dipirona (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	3	Gentamicina			
	1	Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipine			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C

NIT: 806.001.061-8 CODIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: _____ Fecha: 19-11-24

Nombre del paciente: Darmelis Figueroa Cabrera

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 #		Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	2
Alcohol impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable		Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartlman	1	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat #		Sodio Cloruro 0.9%	1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Cagut Crómico		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomendadione (Konakion)	1
Cordón Umbilical		Adrenalinal			
Cordón Umbilical		Amikacina		Cefepoxi	
Cystiflo		Aminofilina Amp.		Prosotenoca	1
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina			
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )		3x1	1
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda		Abetamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa		Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captoplil			
Guantes Pares		Cefalexina			
Hoja de Bisturi		Cefradina			
Jabón Quirúrgico		Clemastina		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.	1	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.	
Pologicólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitaril o Novalgina) Amp.			
Quiruger		Dobutamina Amp.			
Sede	1	Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #	1	Etilefrina (Efortil)			
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxis) Amp.			
Torundas de Algodón		Gentamicina			
		Gluconato del Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

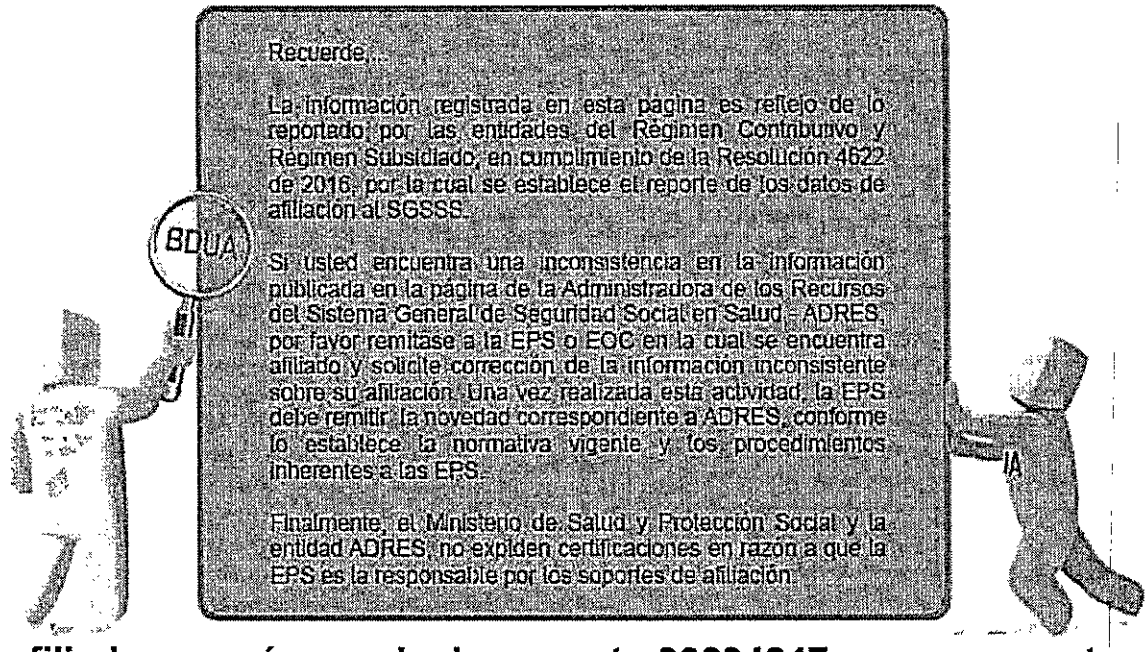
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	11/18/2024 19:42:18	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 30234247 no se encuentra en BDUA

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

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


REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD
V 30.234.247
156
Gustavo Vizcaino
Director
APELLIDOS FIGUEROA CERA
NOMBRES DARMELYS ESTEFANY
FIRMA TITULAR
18/01/2003 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL
16/09/2021 09/2031
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO
VENEZOLANO

Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

24115611210469

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

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

ÁREA DEL NACIMIENTO

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

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2024-11-19	11:55:00

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

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Documento Extranjero	VEN30234247

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
FIGUEROA	CERA	DARMELYS	ESTEFANY

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

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

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	73102778

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
SALCEDO	RAMOS	FRANCISCO	JOSE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	285-92

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2024-11-19	Francisco Salcedo Ramos GINECOLOGO C.C. 73102778 R.M. 285192

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-11-19 12:46

Código verificación: 42AF-F9A2-687E-225D