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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
FE136845
AutorizaciÛn

Fecha Factura: 18/dic/2024 **Fecha Ingreso** **11/dic/2024** **Fecha Egreso:** **16/dic/2024** **AdmisiÛn:** AD573196

DATOS DE LA ENTIDAD

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

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIR	**Tipo de Usuario :**	Cabeza de familia
IdentificaciÛn Pcte.:	CE - VEN29749131	**Sexo:**	F **Nivel:** 1
Edad:	22 A—OS	**RÈgimen:**	Vinculado
DirecciÛn:	PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE P	**TelÈfono:**	3173102645

Prestadores: EDGAR ENRIQUE RIVAS PERDOMO

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2024 EXT. RDADIS CARTAGENA PYC RESOL. EXTRANJERO(2024101) - Manual Tarifario: -

Cant.	Codigo	Descripcion	Fecha	Vlr. Unit.	Vlr. Total
1	740001	CES¡ REA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL(PAQUETE)	2024-12-13	3639972.00	3639972.00

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/L.

Total Plan:	3,639,972.00
SubTotal:	3,639,972.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
RetenciÛn:	0.00
TOTAL FACTURAD	3,639,972.00

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por MIRLE

ObservaciÛn:

CUFE: f8db389471bcf6fd51277ce2d19b27782aeab68bc8876937c13bc7d5ed34d940b73588d11ed2e984a34240721ffe5bef

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA ResoluciÛn DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.

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

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

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: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 20 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 11/12/2024 10:48
Cama: CM811

Síntesis de la Enfermedad:

Fecha: 11/12/2024: 12:48:26, Prestador: EDGAR ENRIQUE RIVAS PERDOMO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 14/12/2024: 14:02:29, Prestador: ANTONIO LLACH SARA, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 11/12/2024: 17:16:54, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 13/12/2024: 01:15:59, Prestador: NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 15/12/2024: 11:20:43, Prestador: ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 16/12/2024: 11:29:43, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 12/12/2024: 14:26:15, Prestador: MAYERLYS ROCIO RODRIGUEZ MORENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 12/12/2024: 22:31:09, Prestador: NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 13/12/2024: 09:30:51, Prestador: MAYERLYS ROCIO RODRIGUEZ MORENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 13/12/2024: 13:44:03, Prestador: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 13/12/2024: 20:34:20, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 14/12/2024: 10:38:09, Prestador: CECILIA ROSA PINO VILLALBA, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 15/12/2024: 10:23:12, Prestador: MAURICIO EDUARDO OROZCO GUARDO, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 16/12/2024: 09:01:31, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: O621 : Trabajo de parto en fase latente
Diagnóstico Relacionado 1: R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

EVOLUCIONES:

Fecha: 16/12/2024: 11:29:43, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: ALTA MEDICA
Descripción: RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO (PESO: 3000 TALLA: 49 CM)ANEMIA POST TRANSFUSION (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1 CONTROLADASIFILIS GESTACIONAL TRATADAPUERPERIO INMEDIATOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA , LEVE DOLOR EN HERIDA QUIRÚRGICA , NIEGA EPISODIOS FEBRILES U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA, REFIERE MAMAS PRODUCTIVAS , NIEGA SÍNTOMAS DE VASOESPASMO, SANGRADO VAGINAL ESCASO NO FÉTIDO , DIURESIS ADECUADA, TOLERA LA VIA ORAL Y LA DEAMBULACIÓN.OBJETIVO:PA: 106/66 MMHG FC: 90 LPM FR: 16 RPM SATO2: 98% T: 36.4°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, MAMAS SIMÉTRICAS , PRODUCTIVAS , NO CONGESTIVAS, ABDOMEN GLOBOSO , DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTENSO, HERIDA QUIRÚRGICA TIPO PFANNENSTIEL, LIMPIA Y SECA, CON MATERIAL DE SUTURA NO DEHISCENTE, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NI SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL; GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:- 13/12/2024: GLUCOSA EN AYUNA 80,00-12/12/2024 POST TRANSFUSIÓN DE 2 U GRE: HB 7,4; LEUCOS 5,7; PLAQ 268.000-11/12/2024: HEPATITIS B NEGATIVO- HGB 6.8 - PLAQ 289.000 - VIH 1 Y 2 NEGATIVO - FTA ABS POSITIVO - VDRL REACTIVO 8 DILS- 16/09/2024: FTA ABS POSITIVO - VDRL REACTIVO 32 DILS (RECIBIÓ TTO)- HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVOANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE, ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. PARACLÍNICOS CON ANEMIA MODERADA POST TRANSFUSIÓN DE 2 U DE GRE (HB 7,4) Y PERFIL INFECCIOSO CON VIH NEGATIVO Y VDRL EN 8 DILS (PACIENTE YA FUE TRATADA PARA SÍFILIS GESTACIONAL EN SEPTIEMBRE DE 2024). PACIENTE CON EVOLUCIÓN POSTQUIRÚRGICA SATISFACTORIA, CON HORAS PROTOCOLARIAS CUMPLIDAS DE SU POST-CESÁREA CON ADECUADA EVOLUCIÓN, YA CUENTA CON PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON POMEROY, POR ADECUADO ESTADO CLÍNICO SE DA ALTA MÉDICA CON ANALGESIA , TROMBOPROFILAXIS Y ANTIBIOTICOTERAPIA PROFILÁCTICA , ADEMÁS DE CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 5 DÍAS Y RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA ANTE UN REINGRESO POR URGENCIAS, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA SITUACIÓN CLÍNICA ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA TOMADA. PLAN-ALTA MÉDICA-ACETAMINOFÉN TABLETA 500 MG, TOMAR 2 TABLETAS VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS-

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

SULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS-ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS-CEFALEXINA TAB 500MG TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.-CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 5 DÍAS-TOMAR LA PRESIÓN ARTERIAL A LAS 07 AM Y AL AS 7 PM (NO DEBE SER NI IGUAL O SUPERIOR A 140/90)-LAVADO DE HERIDA QUIRÚRGICA CON AGUA Y JABÓN-RETIRO DE PUNTOS 10 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE LA CIRUGÍA EN PUESTO DE SALUD MÁS CERCANO-RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: DEAMBULAR EN CASA, CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA, DIETA BALANCEADA, ADECUADA INGESTA DE AGUA.-CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESIÓN ALTA IGUAL O SUPERIOR A 140/90 , VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OÍDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS, SANGRADO FÉTIDO , MAMAS CONGESTIVAS

Fecha: 16/12/2024: 09:01:31, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DX:1. RNPAEG DE 37 SEMANAS2. SIFILIS GESTIONAL TRATADAFECHA DE NACIMIENTO: 13/12/2024 , 10:32 AM.SUBJETIVO: EVOLUCION SATISFACTORIA , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , BUENA SUCCIÓN , NIEGA FIEBRE , VÓMITOS O CIANOSIS.OBJETIVO:SV: FC: 154 POR MINUTO , FR: 50 POR MINUTO , TEMPERATURA: 36.5°C. , DIURESIS (+) , DEPOSICIONES(+) , PESO: 2855 GR , TALLA: 50 CM , SEXO: MASCULINO .PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL , NORMOCEFALO , FONTANELAS NORMOTENSAS Y SUTURAS NORMALES , OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS , MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA : MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL , SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO , LIGERAMENTE GLOBOSO , DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO EN BUEN ESTADO , 3 VASOS: 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: SIMETRICAS , SIN DEFORMIDADES NI EDEMA , PULSOS DISTALES PRESENTES , BUEN LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , SIN DÉFICIT NEUROLOGICO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.PARACLÍNICOS:HEMOCLASIFICACION: O RH - , HEMATOCRITO: 50% , VDRL NO REACTIVO, GLUCOSA: 62 MG / DL, PCR 2.8 MG / L TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.ANÁLISIS:RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA , ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL CON BUENA SUCCIÓN , DEPOSICIONES PRESENTES Y NORMALES , DIURESIS ADECUADA , HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION , REPORTES DE PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES , SE CONSIDERA DAR DE ALTA CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA , CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIAS , INCLUSION EN EL PROGRAMA CANGUROP DE SU EPS POR PREMATUREZ , MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA , ATENTOS A EVOLUCION.PLAN:- ALTA MEDICA POR PEDIATRIA.- CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA EN 3 DIAS.- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.- RECLAMAR TSH NEONATAL EN 1 SEMANA.- S/S: CONSULTA CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA---------- RECOMENDACIONES:-ALIMENTACION: DAR LECHE MATERNA EXCLUSIVAMENTE CADA 3 HORAS , NO DAR MANZANILLA , MAZAMORRA , JUGOS , ARROZ , SOPAS , LECHE DE FORMULA Y OTROS ALIMENTOS HASTA QUE EL BEBE CUMPLA 6 MESES DE EDAD , SACAR LOS GASES DESPUES DE CADA AMAMANTADA , SE EXPLICA TECNICA Y POSICION DE LACTANCIA MATERNA ADECUADA.- BAÑE AL BEBE TODOS LOS DIAS CON AGUA HERVIDA AL CLIMA Y CON JABON SUAVE , SEQUE AL BEBÉ COMPLETAMENTE CADA VEZ , CORTAR LAS UÑAS CON CUIDADO CADA VEZ QUE SEA NECESARIO.-INICIE VACUNACION Y CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN SU EPS .

Fecha: 15/12/2024: 11:20:43, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ROGELIO RAFAEL MENDEZ RODRIGUEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION HOSPITALIZACION
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD G4P2C2V3 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SALPINGECTOMÍA PARCIAL BILATERAL (13/12 /2024 10+32 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO (PESO: 3000 TALLA: 49)ANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADAPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 106/66 MMHG FC: 90 LPM FR: 20 RPM SATO2: 98% T: 36.4°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS,ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRÚRGICA TIPO PFANNENSTIEL, LIMPIA Y SECA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NI SANGRADO ACTIVO,; GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:13/12/24GLUCOSA EN AYUNA 80,0012/12/24HEMOGRAMA: HB 7,4; LEUCOS 5,7; PLAQ 26811/12/24HEPATITIS B NEGATIVO;VIH 1 Y 2 NEGATIVO;VDRL REACTIVO;FTA ABS (IGG-IGM) POSITIVOHEMOCLASIFICACIÓN: O +ANÁLISIS:PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE, ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. PARACLÍNICOS CON ANEMIA MODERADA (HB 7,4) Y PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO POR LO QUE SE DECIDE ADMINISTRAR HIERRO PARENTERAL. POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, Y TROMBOPROFILAXIS. PACIENTE LA CUAL DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR. SE LE EXPLICA AL PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICASDIETA NORMALACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASHIERRO PARENTERAL AMPOLLA DE 100 MG/ ML, COLOCAR 3 AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN.ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORASCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 15/12/2024: 10:23:12, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: MAURICIO EDUARDO OROZCO GUARDO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto:
Descripción: EVOLUCION
RECIEN NACIDO HOSPITALIZACION DR
MAURICIO OROZCO GUARDO

PEDIATRIA
HOSPITALIZACION

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

RN DE
LARIANNA CONTRERAS

DX: RNT AEG DE 37.3 SEMANAS FEMENINO

RECIEN NACIDO PRODUCTO DE MADRE CON
SIFILIS GESTACIONAL TRATADA PRESUNTIVA

S/TOLERA VIA ORAL , DIURESIS Y
DEPOSICIONES POSITIVAS

O/ PESO 3000 TALLA 49 CMS

NACIO 13/12/2024 22:32

ACTIVA, REACTIVA, NO ASPECTO
TOXICO, NO QUEJUMBROSA, MUCOSAS HUMEDAS, SIMETRIA FACIAL , SUCCION (+),
BUSQUEDA (+), BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO SOPLOS, NO DISOCIACION
TORACOABDOMINAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS
POSITIVA, PERFUSION PERIFERICA ADECUADA CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEG CON
EXTREMIDADES EUTERMICAS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES

HCTO 50% GRUPO O -, VDRL 1 DILUCION , GLICEMIA 72 PCR 2.8

TAMIZAJES SATISFACTORIOS AUDITIVO,
VISUAL Y CARDIACO

VDRL DE LA MADRE 16/09/2024 32
DILUCIONES 12/12/2024 8 DILUCIONES

SE CONSIDERA TRATADA CORRECTAMENTE,
FALTA VERIFICAR FECHA DE LA ADMINISTRACION DE PENICILINA BENZATINICA, SE
CONSIDERA PENICILINA BENZATINICA AL RECIEN NACIDO 50000 U/KG DOSIS UNICA

HOSPITALIZACION POR TIEMPO

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

PENICILINA BENZATINICA 150000 U IM
DOSIS UNICA

Fecha: 14/12/2024: 14:02:29, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: ANTONIO LLACH SARA, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución HOSPITALIZACION QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD G4P3C2V3 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SALPINGECTOMÍA PARCIAL BILATERAL (13/12 /2024 10+32 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICOPREPARTOANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADAPUERPERIO INMEDIATOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 92/46 MMHG FC:76 LPM FR:13 RPM SATO2: 97% T: 36.7°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS,ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRÚRGICA TIPO PFANNENSTIEL, LIMPIA Y SECA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NI SANGRADO ACTIVO,; GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:13/12/24GLUCOSA EN AYUNA 80,0012/12/24HEMOGRAMA: HB 7,4; LEUCOS 5,7; PLAQ 26811/12/24HEPATITIS B NEGATIVO;VIH 1 Y 2 NEGATIVO;VDRL REACTIVO;FTA ABS (IGG-IGM) POSITIVOHEMOCLASIFICACIÓN: O +ANÁLISIS:SE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS EN CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SALPINGECTOMÍA PARCIAL BILATERAL DEBIDO A TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE CON ANTECEDENTE DE DOS CESÁREAS ANTERIORES. ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. PARACLÍNICOS ACTUALES SIN ALTERACIÓN EN LAS LÍNEAS CELULARES DEL HEMOGRAMA Y PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO. PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO, POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, ANTIEMETICO Y TROMBOPROFILAXIS. PACIENTE LA CUAL DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR. SE LE EXPLICA AL PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLANINGRESO A QUIRURGICASDIETA HIPOGLUCIDAACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASSULFATO FERROSO TABLETA 200 MG, TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 24HCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGR

Fecha: 14/12/2024: 10:38:09, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: CECILIA ROSA PINO VILLALBA, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: EVOLUCIÓN DEL RN
Descripción:

SEXO: FEMENINO

FECHA: 13/ 12 / 2024, 10:32 AM.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

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

OBJETIVO:

SV: FC: 152 POR MINUTO, FR: 54 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,5°C , PESO: 3000 GR , TALLA: 49 CM.

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

PARACLÍNICOS:

TAMIZAJE DE CARDIOPATIA POR PULSOXIMETRIA: NEGATIVO ,
TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.

ANÁLISIS:

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, SE SOLICITA PCR DADO MAL CONTROL PRENATAL, PENDIENTE PARACLINICOS, NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 24 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

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

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.

- CSV Y AC.

Fecha: 13/12/2024: 20:34:20, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A HOSPITALIZACION QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD G4P3C2V3 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SALPINGECTOMÍA PARCIAL BILATERAL (13/12 /2024 10+32 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICOPREPARTOANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADAPUERPERIO INMEDIATOPLANIFICACIÓN: POMEROYSUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL , NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 92/46 MMHG FC:76 LPM FR:13 RPM SATO2: 97% T:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

36.7°CPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCÉFALA, CONSCIENTE, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS,ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRÚRGICA TIPO PFANNENSTIEL, LIMPIA Y SECA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NI SANGRADO ACTIVO,; GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:13/12/24GLUCOSA EN AYUNA 80,0012/12/24HEMOGRAMA: HB 7,4; LEUCOS 5,7; PLAQ 26811/12/24HEPATITIS B NEGATIVO;VIH 1 Y 2 NEGATIVO;VDRL REACTIVO;FTA ABS (IGG-IGM) POSITIVOHEMOCLASIFICACIÓN: O +ANÁLISIS:SE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS EN CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + SALPINGECTOMÍA PARCIAL BILATERAL DEBIDO A TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE CON ANTECEDENTE DE DOS CESÁREAS ANTERIORES. ACTUALMENTE PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL, MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. PARACLÍNICOS ACTUALES SIN ALTERACIÓN EN LAS LÍNEAS CELULARES DEL HEMOGRAMA Y PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO. PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO, POR EL MOMENTO CONTINÚA CON MANEJO ANALGÈSICO, ANTIEMETICO Y TROMBOPROFILAXIS. PACIENTE LA CUAL DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA PARA VIGILANCIA Y MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGÌA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR. SE LE EXPLICA AL PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLANINGRESO A QUIRURGICASDIETA LÍQUIDA EN 8 HORAS DE SU POPACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORASDIPIRONA AMPOLLA 2.5 GR IV CADA 8 HORASMETOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORASENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORASCUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICAVIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORASCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/12/2024: 13:44:03, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION SALA RECUPERACION CIRUGIA
Descripción: PACIENTE
FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD G4P4A0C3, CON DIAGNOSTICO DE:

POP
DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

PUERPERIO
INMEDIATO
RECIEN
NACIDO UNICO VIVO
POMEROYCESAREA ANTERIOR (2)
SUBJETIVO

PACIENTE
REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE DOLOR EN LUGAR DE INCISION QUIRURGICA,
NIEGA EMESIS, NIEGA MAREOS, NIEGA CEFALEA, NIEGA OTROS SINTOMAS
PREMONITORIOS.
OBJETIVO

P/A: 98/68
MMHG FC: 58 LPM FR: 16 RPM SAT 99% T: 36°C
PACIENTE
EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NORMOCEFALO, PULPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION
CONJUNTIVAL, MUCOSAS HUMEDAS SIN LESIONES , CUELLO MOVIL, SIMETRICO,
NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE,
SIN USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, SE AUSCULTA MURMULLO VESICULAR
UNIVERSAL EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS,
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS,
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA, SECA SIN
SECRECIONES, LEVE DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL, UTERO NORMOTONICO POR DEBAJO DE LA CICATRIZ UMBILICAL,
ADECUADO BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD A NIVEL INFRAUMBILICAL,
GENITALES NORMOCONFIGURADOS CON SALIDA DE LOQUIOS HEMATICOS ESCASOS,
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS
PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SNC: NO FOCALIZACION
NEUROLOGICA APARENTE, GLASGOW 15/15.
PARACLINICOSCONTROL METABÓLICOECOGRAFÍAS:
ANALISIS
PACIENTE
FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS,
EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE SIRS, AFEBRIL,
MUCOSAS HUMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS.
BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTONICO A NIVEL INFRAUMBILICAL, CON
APOSITO EN HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS COMDICIONMES GENERALES,
GENITOURINARIO CON ESCASA SALIDA DE LOQUIOS HEMATICOS. PACIENTE
DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO
CONTINUA 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 CLINICO QUIEN
REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

PLAN.DIETA
LIQUIDA A TOLERANCIADIPIRONA
AMPOLLA 2 GR IV CADA 8 HORASMETOCLOPRAMIDA
AMPOLLA 10 MG IV CADA 8 HORASVIGILAR
SANGRADO Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARDCUIDADOS
DE HERIDA QUIRURGIC

Fecha: 13/12/2024: 09:30:51, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: MAYERLYS ROCIO RODRIGUEZ MORENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION PATOLOGIA- MOTIVACION CESAREA
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS G4P3C2V3 CON IDX:EMBARAZO DE 37.2 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADACESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTÉTRICOPARIDAD SATISFECHANOTA POST TRANSFUSIÓNPACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO DE:EMBARAZO DE 37.2 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 6.8 GR/DL) HB: POST-TRANSFUSIÓN: 7.4 GR/DLDIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADACESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTÉTRICOPARIDAD SATISFECHASIGNOS VITALES:ANTES DEL PROCEDIMIENTO: PA:120/85 MMHG FC:84 LPM FR:18 RPM SAT 99% T: 36,3°CDURANTE EL PROCEDIMIENTO: PA:110/80 HG FC: 82 FR: 18 RPM SAT 99% T: 36,5°CDESPUÈS DEL PROCEDIMIENTO: PA:115/70 MMHG FC:85 LPM FR:18 RPM SAT 99% T: 36°CPACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, , MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. CUENTA CON ÙLTIMO HEMOGRAMA QUE REPORTA ANEMIA SEVERA, POR LO CUAL SE ORDENÓ TRANSFUNSIÒN 2 UGRE, LA CUAL FINALIZÒ A LAS 13:40 SIN COMPLICACIONES. ACTUALMENTE, PACIENTE EN FAVORABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLES CON SIGNOS VITALES EN LA NORMALIDAD, ADECUADA RESPUESTA POSTRANSFUSIONAL, SIN SIGNOS DE ALERGIAS NI COMPLICACIONES, POR LO CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE HEMOGRAMA CONTROL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SITUACIÓN ACTUAL, QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.- ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS.- ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: RIESGO MODERADO.- ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 3 PUNTOSSUBJETIVOPACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR PELVICO, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA AMNIORREA.OBJETIVOTA 110/60 MMHG, FC 62 LPM, FR 16 RPM, SO2 %PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS, RSRS BIEN TRANSMITIDOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO DERECHO, FCF: 146 LPM AUDIBLE POR LA MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA 0*0*10, TONO UTERINO NORMAL. PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES. GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO CUELLO POSTERIOR BLANDO OCE ABIERTO, OCI CERRADO, E:-2 MEMBRANAS ÍNTEGRAS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. SNC ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO , GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:12/12/2024 HEMOGRAMA: HB 7.4 HTO 24.5 ERI 3.69 PVC 66.4 PHC 19.9 LEU 5.7 GRAN 57.7 LIN35.2 MON 7.1 PLAQ 26811/12/2024 HEB: 6.8 HTO; 23.3 ERI : 3.59 PVC : 64.9 PHC :18.8 LEU : 6.3GRANU : 62.3 LINF: 28.1 MON :9.6 PLAQ : 289 HEMOCLASIFICACIÓN : O POSITIVO HEPATITIS B : NEGATIVO VIH -1: NEGATIVO VIH -2 : NEGATIVO VDRL: REACTIVO 8 DIL FTA-ABS : POSITIVO11/12/2024 ECO OBSTETRICA : EMB DE 37 SEM, PLACENTA FUNDICA LATERALIZADA A LA DERECHA, ILA 10 CM, PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%17/09/2024 GLUCEMIA CURVA 3 HORAS (75 GR) 98 MG/DLCONTROL METABÓLICO12/12/2024 GLUCOSA EN SUERO POST CENA 94,0012/12/2024 GLUCOSA EN SUERO AL AZAR 130 MG/DLECOGRAFÍAS:11/12/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL EMB 37 SEMANAS.14/08/2024 ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICA GESTACIÓN DE 15 SEMANAS PERCENTIL 34%MONITORES FETALES13/12/24 MONITOREO FETAL 05 +10 REACTIVO CATEGORÍA I12/12/2024 MONITOREO FETAL 23+50 REACTIVA12/12/2024 MONITOREOS FETALES 06+16 REACTIVO11/12/2024 MONITORIA FETAL 14+00: REACTIVA.ANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS G4P3C2V3. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. AL EXAMEN FÍSICO CON ALTURA UTERINA ACORDE, DINÁMICA UTERINA IRREGULAR, FETOCARDIA PRESENTE, SIN PROGRESIÓN DE CAMBIOS CERVICALES. PACIENTE EN CONTEXTO DE PREPARTO CON DISMINUCIÓN DE DINÁMICA UTERINA, EN RELACIÓN A UNA CESÁREA ITERATIVA EN #2, QUIEN SE ENCUENTRA MOTIVADA PARA REALIZACIÓN DE CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA, SIN EMBARGO, SE RECIBEN PARACLÍNICOS CON HEMOGRAMA CON ANEMIA SEVERA, POR LO CUAL SE ORDENÓ TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS PREVIO A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. ADEMÁS CON FTA POSITIVO VDRL REACTIVO EN 8 DILS, SE INTERROGA PACIENTE REQUIERE TRATAMIENTO CON 3 DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA, VDRL PREVIO DE 32 DILS, SE CONSIDERA ADECUADO TRATAMIENTO, RESTO DE PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO. YA RECIBIO 1 BOLSA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, A LA ESPERA DE COLOCAR LA SEGUNDA BOLSA CON EL FIN DE LLEVAR A CESAREA CON NIVELES DE HEMOGLOBINAS EN 8GR/DL O POR ENCIMA. SE CARGA HEMOGRAMA POST TRANSFUSION. ADEMAS, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES GESTACIONAL SE INDICA TOMA DE GLUCOMETRIAS X4. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANTRASLADO A QUIRÓFANO AL LLAMADOMOTIVAR Y PREPARA PARA CESÁREANADA VÍA. ORALSSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORAPROFILAXIS ANTIBIÓTICA PREQUIRÚRGICASS/ HEMOGRAMA POST TRANSFUSIÓNP/ CESAREA+ POMEROYRESERVAR 2 UGRDLGLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POST PRANDIALESMONITORIA FETAL POR TURNOVIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALESCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/12/2024: 01:15:59, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA DE MONITOREO
Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS G4P3C2V3 CON IDX:EMBARAZO DE 37.1 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 6.8 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADACESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTÉTRICOPACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE, TOLERNADO VIA ORAL. PACIENTE SIN ACTIVIDAD UTERINA, NO PERDIDAS VAGINALES, MONITORIA FETAL REACTIVA. PACIENTE CONTINUA HOSPITALIZADA BAJO CONTEXTO ACTUAL, ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE.

Fecha: 12/12/2024: 22:31:09, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION SALA DE PATOLOGÍA
Descripción: EVOLUCIÓN POST-TRANSFUSIÓN SANGUÍNEAPACIENTE DE 21 AÑOS G4P3C2V3 CON IDX:EMBARAZO DE 37.1 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADACESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTÉTRICOSIGNOS VITALES:ANTES DEL PROCEDIMIENTO: PA:120/85 MMHG FC:84 LPM FR:18 RPM SAT 99% T: 36,3°CDURANTE EL PROCEDIMIENTO: PA:110/80 HG FC: 82 FR: 18 RPM SAT 99% T: 36,5°CDESPUÈS DEL PROCEDIMIENTO: PA:115/70 MMHG FC:85 LPM FR:18 RPM SAT 99% T: 36°CPACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, , MUCOSAS HÚMEDAS, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS. PACIENTE EN PLAN PREQUIRURGICO, SE SOLICITÓ TRANSFUNDIR 2 UGRE, QUE PASARON SIN COMPLOICAICIONES, SE RECIBE HEMOGRAMA CONTROL CON REPORTE DE HB 7.4. SE CONSIDERA EVALUAR EVOLUCIOÓN CLINICA POSTRANSFUSIONAL. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SITUACIÓN ACTUAL, QUIEN REFIERE COMPRENDER Y

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

ACEPTAR.HOSPITALIZACIÓN EN SALA GENERALNVOSSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORAP/ CESAREA+ SALPINGECTOMIAGLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POST PRANDIALESMONITORIA FETAL POR TURNOVIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALESCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 12/12/2024: 14:26:15, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: MAYERLYS ROCIO RODRIGUEZ MORENO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Asunto: INGRESO A SALA DE PATOLOGIA

Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS G4P3C2V3 CON IDX:EMBARAZO DE 37.1 SEMANAS POR ECO II TRIMESTREFETO ÚNICO VIVO PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 6.8 GR/DL)DIABETES GESTACIONAL A1SIFILIS GESTACIONAL TRATADACESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTÉTRICO- ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS.- ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: RIESGO MODERADO.- ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 3 PUNTOSSUBJETIVOPACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR PELVICO, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA SANGRADO VAGINAL, NIEGA AMNIORREA OBJETIVOTA 110/70 MMHG, FC LPM, FR 16 RPM, SO2 %PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS, RSRS BIEN TRANSMITIDOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO ÚNICO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO DERECHO, FCF: 130PM AUDIBLE POR LA MADRE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA 0*0*10, TONO UTERINO NORMAL. PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES. GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO CUELLO POSTERIOR BLANDO OCE ABIERTO, OCI CERRADO, E:-2 MEMBRANAS ÍNTEGRAS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. SNC ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO , GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:11/12/2024 HEB: 6.8 HTO; 23.3 ERI : 3.59 PVC : 64.9 PHC :18.8 LEU : 6.3GRANU : 62.3 LINF: 28.1 MON :9.6 PLAQ : 289 HEMOCLASIFICACIÓN : O POSITIVO HEPATITIS B : NEGATIVO VIH -1: NEGATIVO VIH -2 : NEGATIVO VDRL: REACTIVO 8 DIL FTA-ABS : POSITIVO11/12/2024 ECO OBSTETRICA : EMB DE 37 SEM, PLACENTA FUNDICA LATERALIZADA A LA DERECHA, ILA 10 CM, PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%17/09/2024 GLUCEMIA CURVA 3 HORAS (75 GR) 98 MG/DLCONTROL METABÓLICO12/12/2024 GLUCOSA EN SUERO AL AZAR 130 MG/DLECOGRAFÍAS:11/12/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL EMB 37 SEMANAS.14/08/2024 ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICA GESTACIÓN DE 15 SEMANAS PERCENTIL 34%MONITORES FETALES12/12/2024 MONITOREOS FETALES 06+16 REACTIVO11/12/2024 MONITORIA FETAL 14+00: REACTIVA.ANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS G4P3C2V3. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. AL EXAMEN FÍSICO CON ALTURA UTERINA ACORDE, DINÁMICA UTERINA IRREGULAR, FETOCARDIA PRESENTE, SIN PROGRESION DE CAMBIOS CERVICALES. PACIENTE EN CONTEXTO DE PREPARTO CON DISMINUCION DE DINAMICA UTERINA, EN RELACION A UNA CESÁREA ITERATIVA EN #2, QUIEN SE ENCUENTRA MOTIVADA PARA REALIZACIÓN DE CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA, SIN EMBARGO, SE RECIBEN PARACLÍNICOS CON HEMOGRAMA CON ANEMIA SEVERA, POR LO CUAL SE ORDENÓ TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS PREVIO A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO. ADEMÁS CON FTA POSITIVO VDRL REACTIVO EN 8 DILS, SE INTERROGA PACIENTE REQUIERE TRATAMIENTO CON 3 DOSIS DE PENICILINA BENZATÍNICA, VDRL PREVIO DE 32 DILS, SE CONSIDERA ADECUADO TRATAMIENTO, RESTO DE PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO. YA RECIBIO 1 BOLSA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS, A LA ESPERA DE COLOCAR LA SEGUNDA BOLSA CON EL FIN DE LLEVAR A CESAREA CON NIVELES DE HEMOGLOBINAS EN 8GR/DL O POR ENCIMA. SE CARGA HEMOGRAMA POST TRANSFUSION. ADEMAS, PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES GESTACIONAL SE INDICA TOMA DE GLUCOMETRIAS X4. SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZACIÓN EN SALA GENERALDIETA NORMAL (SUSPENDER VIA ORAL A LAS 20+00)SSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORAP/ TRANSFUSIÓN DE 1 UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOSSS/ HEMOGRAMA POST TRANSFUSIONP/ CESAREA+ SALPINGECTOMIAGLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POST PRANDIALESMONITORIA FETAL POR TURNOVIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALESCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 11/12/2024: 17:16:54, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Asunto: EVOLUCION DE URGENCIAS - HOSPTIALIZAR

Descripción: PACIENTE DE 21 AÑOS G4P3C2V3 CON IDX:EMBARAZO DE 37 SEMANAS POR ECO 1 TRIMESTREFETO UNICO VIVO**PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%PREPARTOANEMIA SEVERA (HB 6.8)SIFILIS GESTACIONAL TRATADADIABETES GESTACIONAL A1CESÁREA ITERATIVA EN #2ALTO RIESGO OBSTETRICOSUBJETIVOPACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, CON LIGERO DOLOR TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO, AFIRMA MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA TINNITUS, NIEGA FOSFENOS U OTRA SINTOMATOLOGIAOBJETIVOTA 121/72 MMHG, FC 91 LPM, FR 16 RPM, SO2 99%PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. NORMOCÉFALO, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS, RSRS BIEN TRANSMITIDOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRÁVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO UNICO, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF: 130PM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA 1X20X10 , TONO UTERINO NORMAL. PIEL HIDRATADA, SIN CICATRICES NI LESIONES. GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO CUELLO POSTERIOR BLANDO DILATACIÓN: 2 CM, BORRAMIENTO: 50% E:-2 MEMBRANAS INTEGRAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. SNC ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO , GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:11/12/2024 HEB: 6.8 HTO; 23.3 ERI : 3.59 PVC : 64.9 PHC :18.8 LEU : 6.3GRANU : 62.3 LINF: 28.1 MON :9.6 PLAQ : 289 HEMOCLASIFICACIÓN : O POSITIVO HEPATITIS B : NEGATIVO VIH -1: NEGATIVO VIH -2 : NEGATIVO VDRL: REACTIVO 8 DIL FTA-ABS : POSITIVO11/12/2024 ECO OBSTETRICA : EMB DE 37 SEM, PLACENTA FUNDICA LATERALIZADA A LA DERECHA, ILA 10 CM, PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%11/12/2024 MONITORIA FETAL 14+00: REACTIVAANÁLISISACTUALMENTE CLINICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXÍGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. AL EXAMEN FISICO CON ALTURA UTERINA ACORDE, DINAMICA UTERINA IRREGULAR, FETOCARDIA PRESENTE, CAMBISO CERVICALES INCIPIENTES. PACIENTE EN CONTEXTO DE PREPARTO CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR + CESAREA ITERATIVA EN #2, QUIEN SE ENCUENTRA MOTIVADA PARA REALIZACION DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL + POMEROY POR PARIDAD SATISFECHA, SIN EMBARGO, SE RECIBEN PARACLINICOS CON HEMOGRAMA CON ANEMIA SEVERA, POR LO CUAL SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS PREVIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. ADEMAS CON FTA POSITIVO VDRL REACTIVO EN 8 DILS, SE INTERROGA PACIENTE REFIERE TRATAMIENTO CON 3 DOSIS DE PENICILINA BENZATINICA, VDRL PREVIO DE 32 DILS, SE CONSIDERA ADECUADO TRATAMIENTO, RESTO DE PERFIL INFECTOCONTAGIOSO NEGATIVO. SE HOSPITALIZA A PACIENTE PARA CONDUCTA DESCRITA, SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS, SE EXPLICA A LA PACIENTE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANHOSPITALIZACIÓNNADA VIA ORALSSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORAP/ TRANSFUSIÓN DE 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS.P/CESAREA+ SALPINGECTOMIAVIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALESCONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 11/12/2024: 12:48:26, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: EDGAR ENRIQUE RIVAS PERDOMO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Análisis:

DIAGNOSTICO

EMBARAZO DE 37 SEMANAS POR ECO 1 TRIMESTRE

TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

CESAREA ANTERIOR
DIABETES GESTACIONAL
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE CON ANTECEDENTE DE 2 CESAREAS ANTERIORES LO CUAL CONSTITUYE RIESGO DE RUPTURA UTERINA DE PROSEGUIR LA LABOR CON RIESGO CONCOMITANTE DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL POR LO CUAL SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA CESAREA DE URGENCIAS DADO QUE LA CIENTE REFIERE TENER PARIDAD SASTISFECHA SOLICITA SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERL COMO METODO DEFINITIVO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Fecha: 11/12/2024
-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
-906317 - Hepatitis B. ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] - Cantidad: 1
-906915 - SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] VDRL EN SUERO O LCR - Cantidad: 1
-911018 - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO - Cantidad: 1
Fecha: 12/12/2024
-903843 - GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL- Cantidad: 1
-912002 - APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS - Cantidad: 1
Fecha: 13/12/2024
-740001 - CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL- Cantidad: 1
-898201 - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO + - Cantidad: 2
-902211 - HEMATOCRITO + - Cantidad: 1
-903841 - GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - Cantidad: 1
-904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL - Cantidad: 1
-906915 - SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] VDRL EN SUERO O LCR - Cantidad: 1
-911018 - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO - Cantidad: 1
Fecha: 14/12/2024
-906914 - PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR)- Cantidad: 1
Fecha: 16/12/2024
-890250 - CONSULTA AMBULATORIA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA - CEXT - Cantidad: 1
-890283 - CONSULTA PRIMERA VEZ Y CONTROL O SEGUIMIENTO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - Cantidad: 1

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Fecha: 11/12/2024
-19972965-01 - SOLUCION SALINA 0.9 %- Cantidad: 1
Fecha: 13/12/2024
-MD0160 - DEXAMETASONA FOSFATO- Cantidad: 1
-MD0378 - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO - Cantidad: 4
-19972965-01 - SOLUCION SALINA 0.9 % - Cantidad: 1
-MD0236 - FENTANILO CITRATO - Cantidad: 1
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA - Cantidad: 1
-IM5059 - BUPIVACAINA+DEXTROSA (BUPIROP PESADO) - Cantidad: 1
-MD0239 - FITOMENADIONA - Cantidad: 1
-MD0430 - OXITOCINA - Cantidad: 2
-IM5034 - MORFINA CLORHIDRATO - Cantidad: 1
-MD0096 - CEFAZOLINA - Cantidad: 2
-IM5120 - ACETAMINOFEN (PARACETAMOL) - Cantidad: 4
-MD0552 - ACIDO TRANEXAMICO - Cantidad: 2
Fecha: 14/12/2024
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA- Cantidad: 1
-MD0284 - SULFATO FERROSO - Cantidad: 1
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 6
Fecha: 15/12/2024
-MD0286 - HIERRO PARENTERAL- Cantidad: 3
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 6
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA - Cantidad: 1
-MD0440 - PENICILINA G BENZATINICA - Cantidad: 2
Fecha: 16/12/2024
-MD0006 - ACETAMINOFEN- Cantidad: 30
-MD0094 - CEFALEXINA - Cantidad: 28
-MD0284 - SULFATO FERROSO - Cantidad: 30
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA - Cantidad: 10

Medidas Generales Ordenadas:

Fecha: 11/12/2024
Indicaciones:
OBSERVACION
SE SOLICITA HEMOGRAMA, VIH, FTA-ABS, HEMOCLASIFICACION, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B
CESAREA+ SALPINGECTOMIA

EPICRISIS

Fecha: 12/12/2024
Indicaciones:
PLAN
HOSPITALIZACIÓN EN SALA GENERAL
DIETA NORMAL (SUSPENDER VIA ORAL A LAS 20+00)
SSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORA
P/ TRANSFUSIÓN DE 1 UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS
SS/ HEMOGRAMA POST TRANSFUSION
P/ CESAREA+ SALPINGECTOMIA
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POST PRANDIALES
MONITORIA FETAL POR TURNO
VIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALES
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 13/12/2024
Indicaciones:
- TRASLADO A SALA DE QUIRURGICAS POSTERIOR A RECUPERACION DE ANESTESIA
- NADA VIA ORAL DURANTE 6 HORAS, LUEGO DIETA LIQUIDA NORMAL
- OXITOCINA 10 IU INTRAOPERATORIO (YA CUMPLIDO), LUEGO OXITOCINA 10 UI EN 500 CC SSN 0,9% PASAR A RAZON DE 125 CC HORA
- CEFAZOLINA 2 GR IV PREOPERATORIO (YA CUMPLIDO)
- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV C/8HR
- PARACETAMOL AMP 1 GR, APLICAR IV CADA 8 HORAS
-EXONAPARNA 1 AMP 40 U SC A LAS 12 HORAS POSTQUIRURGICAS
-SS/ ESTUDIO ANATOMOPATOLOGICO DE TROMPAS DE FALOPIO
- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES
- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

Fecha: 13/12/2024
Indicaciones:
PLAN
1. ALOJAMIENTO CONJUNTO, 2. LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 3 HORAS, 3. VITAMINA K APLICAR 1 MG IM DOSIS UNICA (YA), 4. YODOPOVIDONA 2,5% OFTALMICO, UNA APLICACION EN CADA OJO (YA), 5. S/S HTO - VDRL - TSH - HEMOCLASIFICACION, GLUCOEMTRIA 6AM 6. LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS 7. MANTENER EUTERMICO, 8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO, 9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION ANTES DE LAS 12 HORAS DE VIDA, 10. S/S VALORACION POR PEDIATRIA, 11. VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y AVISAR ANORMALIDADES.

Fecha: 13/12/2024
Indicaciones:
TRASLADO A QUIRÓFANO AL LLAMADO
MOTIVAR Y PREPARA PARA CESÁREA
NADA VÍA. ORAL
SSN 0.9% PASAR A RAZÓN DE 60 CC/HORA
PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PREQUIRÚRGICA
P/ CESAREA+ POMEROY
RESERVAR 2 UGRDL
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y 2 HORAS POST PRANDIALES
MONITORIA FETAL POR TURNO
VIGILAR DINAMICA UTERINA, FCF, CAMBIOS CERVICALES
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 14/12/2024
Indicaciones:
- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

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

- SS/ PCR

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.

- CSV Y AC.

Fecha: 15/12/2024

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:26

Fecha de Atención: 16/12/2024 11:43

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

EPICRISIS

Indicaciones:
HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICAS
DIETA NORMAL
ACETAMINOFEN TABLETA 1 GR VO CADA 8 HORAS
HIERRO PARENTERAL AMPOLLA DE 100 MG/ ML, COLOCAR 3 AMPOLLAS EN 100 CC DE SSN.
ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG SC CADA 24 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO CADA 15 MINUTOS POR 2 HORAS
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 16/12/2024
Indicaciones:
- ALTA MEDICA POR PEDIATRIA.

- CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA EN 3 DIAS.
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

- RECLAMAR TSH NEONATAL EN 1 SEMANA.

- S/S: CONSULTA CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

Fecha: 16/12/2024
Indicaciones:

PLAN
-ALTA MÉDICA
-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 DÍAS
-ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS
-CEFALEXINA TAB 500MG TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.
-CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 5 DÍAS
-TOMAR LA PRESIÓN ARTERIAL A LAS 07 AM Y AL AS 7 PM (NO DEBE SER NI IGUAL O SUPERIOR A 140/90)
-LAVADO DE HERIDA QUIRÚRGICA CON AGUA Y JABÓN
-RETIRO DE PUNTOS 10 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE LA CIRUGÍA EN PUESTO DE SALUD MÁS CERCANO.

Complicaciones:

SIN COMPLICACIONES

Fecha de Egreso: 16/12/2024 11:40 **Motivo de Salida:** Alta|Alta **Estado a la Salida:** Vivo|Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

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

Diagnóstico Relacionado 1: Z302 : ESTERILIZACION - PLAN DE REDUCCION DE MM

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:

-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 DÍAS
-ENOXAPARINA JERINGA PRELLENADA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS POR 10 DIAS
-CEFALEXINA TAB 500MG TOMAR 1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS

Recomendaciones Adicionales:

RETIRO DE PUNTOS 10 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE LA CIRUGÍA EN PUESTO DE SALUD MÁS CERCANO.
-RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA: DEAMBULAR EN CASA, CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA, DIETA BALANCEADA, ADECUADA INGESTA DE AGUA.
-CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, SALIDA DE PUS POR GENITALES O HERIDA QUIRÚRGICA, PRESIÓN ALTA IGUAL O SUPERIOR A 140/90 , VISIÓN BORROSA, ZUMBIDOS EN LOS OÍDOS, ESTRELLITAS, DOLOR EN LA BOCA DEL ESTÓMAGO, FIEBRE, ESCALOFRÍOS, SANGRADO FÉTIDO , MAMAS CONGESTIVAS

Aplica Cuidados de Enfermería: No

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

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 14/12/2024 10:26
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 18 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 14/12/2024 10:26 **Asunto:** EVOLUCIÓN DEL RN **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

1. RNTAEG

2. POTENCIALMENTE SEPTICO POR MAL CONTROL PRENATAL (1 CONTROL)

SEXO: FEMENINO

FECHA: 13/ 12 / 2024, 10:32 AM.

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

OBJETIVO:

SV: FC: 152 POR MINUTO, FR: 54 POR MINUTO, TEMPERATURA:
36,5°C , PESO: 3000 GR , TALLA: 49 CM.

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

CAPILAR <2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.

PARACLÍNICOS:

TAMIZAJE DE CARDIOPATIA POR PULSOXIMETRIA: NEGATIVO ,
TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.

ANÁLISIS:

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, SE SOLICITA PCR DADO MAL CONTROL PRENATAL, PENDIENTE PARACLINICOS, NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO
POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 24 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

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

- SS/ PCR

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.

- CSV Y AC.

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

SIGNOS VITALES		
F.Cardíaca:	**F.Respiratoria:**	**Presión:**
Presión arterial media:	**Temperatura:**	**Talla:**
Peso:	**Índice de masa corporal:**	**Superficie de masa corporal:**

CECILIA ROSA PINO VILLALBA-PEDIATRIA-1983/33153187

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 15/12/2024 10:22
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 19 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 15/12/2024 10:22 **Asunto:** **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

EVOLUCION
RECIEN NACIDO HOSPITALIZACION DR
MAURICIO OROZCO GUARDO"Liberation Serif";mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";color:#00000A">

PEDIATRIA
HOSPITALIZACION "Liberation Serif";mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";color:#00000A">

mso-bidi-font-family:"Liberation Serif""> 1. RN DE
LARIANNA CONTRERAS mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";color:#00000A">

DX: RNT AEG DE 37.3 SEMANAS FEMENINO

RECIEN NACIDO PRODUCTO DE MADRE CON
SIFILIS GESTACIONAL TRATADA PRESUNTIVA mso-fareast-font-family:"Liberation Serif";mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";
color:#00000A">

S/TOLERA VIA ORAL , DIURESIS Y
DEPOSICIONES POSITIVAS"Liberation Serif";mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";color:#00000A">

O/ PESO 3000 TALLA 49 CMS mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";color:#00000A">

NACIO 13/12/2024 22:32 mso-fareast-font-family:"Liberation Serif";mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";
color:#00000A">

ACTIVA, REACTIVA, NO ASPECTO
TOXICO, NO QUEJUMBROSA, MUCOSAS HUMEDAS, SIMETRIA FACIAL , SUCCION (+),
BUSQUEDA (+), BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO SOPLOS, NO DISOCIACION
TORACOABDOMINAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALSIS

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

POSITIVA, PERFUSION PERIFERICA ADECUADA CON LLENADO CAPILAR DE 2 SEG CON EXTREMIDADES EUTERMICAS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES

HCTO 50% GRUPO O -, VDRL 1 DILUCION , GLICEMIA 72 PCR 2.8

TAMIZAJES SATISFACTORIOS AUDITIVO,
VISUAL Y CARDIACO

VDRL DE LA MADRE 16/09/2024 32
DILUCIONES 12/12/2024 8 DILUCIONES

SE CONSIDERA TRATADA CORRECTAMENTE,
FALTA VERIFICAR FECHA DE LA ADMINISTRACION DE PENICILINA BENZATINICA, SE CONSIDERA PENICILINA BENZATINICA AL RECIEN NACIDO 50000 U/KG DOSIS UNICA

HOSPITALIZACION POR TIEMPO

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

PENICILINA BENZATINICA 150000 U IM
DOSIS UNICA

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 152 min	**F.Respiratoria:** 48 ºC	**Presión:** 90/ 60 mmHg
Presión arterial media: 70 ºC	**Temperatura:** 36.7 ºC	**Talla:** 0.49 m
Peso: 3 kg	**Índice de masa corporal:** 12.49 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.19 m²

MAURICIO EDUARDO OROZCO GUARDO-PEDIATRIA-73191126

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 16/12/2024 08:55
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 20 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 16/12/2024 08:55 **Asunto:** ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** UCI

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DX:

1. RNPAEG DE 37 SEMANAS
2. SIFILIS GESTIONAL TRATADA

FECHA DE NACIMIENTO: 13/12/2024 , 10:32 AM.

SUBJETIVO: EVOLUCION SATISFACTORIA , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , BUENA SUCCIÓN , NIEGA FIEBRE , VÓMITOS O CIANOSIS.

OBJETIVO:

SV: FC: 154 POR MINUTO , FR: 50 POR MINUTO , TEMPERATURA: 36.5°C. , DIURESIS (+) , DEPOSICIONES(+) , PESO: 2855 GR , TALLA: 50 CM , SEXO: MASCULINO .

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL , NORMOCEFALO , FONTANELAS NORMOTENSAS Y SUTURAS NORMALES , OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS , MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES , REFLEJO ROJO BILATERAL PRESENTE Y NORMAL , ORL: SIN ALTERACIONES , BOCA : MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA , CUELLO: SIMÉTRICO , MÓVIL , SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMETRICO , SIN TIRAJES , BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , PULMONES CLAROS , MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL , SIN AGREGADOS , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS , ABDOMEN: BLANDO , LIGERAMENTE GLOBOSO , DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , SIN MASAS NI MEGALIAS , ONFALO EN BUEN ESTADO , 3 VASOS: 2 ARTERIAS Y 1 VENA , SIN SIGNOS DE INFECCIÓN , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS SEGUN SEXO , EXTREMIDADES: SIMETRICAS , SIN DEFORMIDADES NI EDEMA , PULSOS DISTALES PRESENTES , BUEN LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS , SNC: CONCIENTE , SIN DÉFICIT NEUROLOGICO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES , BUEN TONO MUSCULAR , PIEL: LISA Y ROSADA SIN TINTE ICTERICO.

PARACLÍNICOS:

HEMOCLASIFICACION: O RH - , HEMATOCRITO: 50% , VDRL NO REACTIVO, GLUCOSA: 62 MG / DL, PCR 2.8 MG / L TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.

ANÁLISIS:

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA , ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL CON BUENA SUCCIÓN , DEPOSICIONES PRESENTES Y NORMALES , DIURESIS ADECUADA , HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

INSTITUCION , REPORTES DE PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES , SE CONSIDERA DAR DE ALTA CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA , CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3 DIAS , INCLUSION EN EL PROGRAMA CANGUROP DE SU EPS POR PREMATUREZ , MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA , ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN:

- ALTA MEDICA POR PEDIATRIA.

- CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA EN 3 DIAS.
- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

- RECLAMAR TSH NEONATAL EN 1 SEMANA.

- S/S: CONSULTA CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

---------- RECOMENDACIONES:

-ALIMENTACION: DAR LECHE MATERNA EXCLUSIVAMENTE CADA 3 HORAS , NO DAR MANZANILLA , MAZAMORRA , JUGOS , ARROZ , SOPAS , LECHE DE FORMULA Y OTROS ALIMENTOS HASTA QUE EL BEBE CUMPLA 6 MESES DE EDAD , SACAR LOS GASES DESPUES DE CADA AMAMANTADA , SE EXPLICA TECNICA Y POSICION DE LACTANCIA MATERNA ADECUADA.

- BAÑE AL BEBE TODOS LOS DIAS CON AGUA HERVIDA AL CLIMA Y CON JABON SUAVE , SEQUE AL BEBÉ COMPLETAMENTE CADA VEZ , CORTAR LAS UÑAS CON CUIDADO CADA VEZ QUE SEA NECESARIO.

-INICIE VACUNACION Y CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN SU EPS .

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 154 min	**F.Respiratoria:** 50 ºC	**Presión:**
Presión arterial media:	**Temperatura:** 36.5 ºC	**Talla:** 0.50 m
Peso: 2.855 kg	**Índice de masa corporal:** 11.42 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.19 m²

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 11/12/2024 12:48
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 15 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

DATOS DE LA CONSULTA

Remitido: **Contra referencia:** No
Tipo de Consulta: 01|OBSTETRICA
Plan / Administradora: 2024101|DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024 EXT. RDADIS CARTAGENA PYC RESOL. EXTRANJERO
Glasgow: 15 **Valoración:** Alerta **Triage:**

MOTIVO DE LA CONSULTA

" TENGO DOLOR Y BOTE EL TAPON MUCOSO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS G4P3C2A0 QUIEN INGRESA CON EMBARAZO DE 37 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL 1 TRIMESTRE POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EXPULSION DE TAPON MUCOSO ASOCIADO A DOLOR PELVICO TIPO COLICO , CEFALEA GENERALIZADA TIPO OPRESIVO Y FOSFENOS MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

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: **GENITOURINARIO**

EXAMENES FÍSICOS

F.Cardíaca:	91 xMin	**Temperatura:**	36.5 °C	**F.Respiratorias:**	18 xMin
Peso:	72 kg	**Talla :**	1.60 m	**Presión:**	
IMC:	28.12 Kg/m^2	**SMC:**	1.75 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 NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS.

Tórax: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, RSCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRS BIEN TRANSMITIDOS, SIN AGREGADOS.

Abdomen: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, SIN LESIONES, CON AU: 33 CM, SE PALPA FETO UNICO, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF: 130PM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINAMICA UTERINA PRESENTE , TONO UTERINO NORMAL.

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

Genito - urinario: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL ROSADA SEMIHUMEDA, CUELLO DE ASPECTO SANO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SANGRADO ACTIVO, AL TACTO TARNIER NEGATIVO, CUELLO POSTERIOR BLANDO DILATACIÓN: 2 CM, BORRAMIENTO: 70% E:-2 MEMBRANAS INTEGRAS, PELVIS GINECOIDE PROMEDIO ADECUADO PARA PRODUCTO ACTUAL.
SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:18

Fecha de Atención: 11/12/2024 12:48

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

Extremidades: PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central: ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO , GLASGOW 15/15

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

14/08/2024 ECOGRAFIA OBSTETRICA: GESTACION DE 15 SEMANAS PERCENTIL 34 PESO FETAL 115

ANÁLISIS

Finalidad de la consulta: 10|No Aplica

Causa externa: 15|Otra

Tipo de diagnóstico principal: 1|Impresión diagnóstica

Diagnóstico principal: O621 - TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

Diagnóstico relacionado 1: R102 - DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Plan de Tratamiento: OBSERVACION
SE SOLICITA HEMOGRAMA, VIH, FTA-ABS, HEMOCLASIFICACION, ANTIGENO DE SUPERFICIE DE HEPATITIS B
CESAREA+ SALPINGECTOMIA

Análisis:
DIAGNOSTICO
EMBARAZO DE 37 SEMANAS POR ECO 1 TRIMESTRE
TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
CESAREA ANTERIOR
DIABETES GESTACIONAL
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE CON ANTECEDENTE DE 2 CESAREAS ANTERIORES LO CUAL CONSTITUYE RIESGO DE RUPTURA UTERINA DE PROSEGUIR LA LABOR CON RIESGO CONCOMITANTE DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL POR LO CUAL SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA CESAREA DE URGENCIAS DADO QUE LA CIENTE REFIERE TENER PARIDAD SASTISFECHA SOLICITA SALPINGECTOMIA PARCIAL BILATERL COMO METODO DEFINITIVO DE PLANIFICACION FAMILIAR

Recomendaciones:

Destino del Paciente:

EDGAR ENRIQUE RIVAS PERDOMO-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-47-171-95/12551414

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 13/12/2024 13:07
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 17 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

DATOS DE LA CONSULTA

Fecha:	**Plan/administradora:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024
13/12/2024	EXT. RDADIS CARTAGENA PYC RESOL. EXTRANJERO

Nombre y apellidos del madre: LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMI	**Nombre y apellidos del padre:** LUIGI TOMAS

Motivo de consulta:
ATENCION NEONATAL|

Enfermedad actual:
SE RECIBE RECIÉN NACIDO VIVO DE SEXO -femenino , PRODUCTO DE LA CUARTA GESTACIÓN, MADRE DE 21 AÑOS DE EDAD, CON EMBARAZO MAL CONTROLADO #1 CITAS,EMBARAZO DE 37.2 SEMANAS POR ECO II TRIMESTRE+ ANEMIA SEVERA (HB 7.4 GR/DL)
DIABETES GESTACIONAL A1 + SIFILIS GESTACIONAL TRATADA + CESÁREA ITERATIVA EN #2
MOTIVADA PARA CESAREA NACE EN PRESENTACIÓN CEFÁLICO, LIQUIDO AMNIÓTICO CLARO, NORMOTERMICO, EN MODERADA CANTIDAD, PARTO POR CESAREA SIN COMPLICACIONES

Antecedentes maternos y prenatales:
* 7-> ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: DIABETES GESTACIONAL
QUIRURGICOS: CESAREA
ALERGIAS: DIPIRONA
TRANSFUSIONALES: 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS HACE 2 MESES
HOSPITALIZACIONES: HACE 2 MESES POR ANEMIA
GINECOOBSTETRICOS
G4P3C1A0
G1 CESAREA 2011 PESO NO RECUERDA
G2 CESAREA 2020 PESO 2700 GR
G3 PARTO VAGINAL 2023 2855 GR
G4 ACTUAL
MENARQUIA 11 AÑOS
VIDA SEXUAL 14 AÑOS
VIDA OBSTETRICA 15 AÑOS
FUM 15/03/2024
FUP 15/03/2023
COMPAÑEROS SEXUALES 1
CITOLOGIA REFIERE ULTIMA HACE 4 AÑOS
CONTROL PRENATAL 1
PLANIFICAICON: INYECCION TRIMESTRAL
ITS NIEGA
GRUPO SANGUINEO O+

PARACLÍNICOS:
12/12/2024 HEMOGRAMA: HB 7.4 HTO 24.5 ERI 3.69 PVC 66.4 PHC 19.9 LEU 5.7 GRAN 57.7 LIN35.2 MON 7.1 PLAQ 268

11/12/2024 HEB: 6.8 HTO; 23.3 ERI : 3.59 PVC : 64.9 PHC :18.8 LEU : 6.3GRANU : 62.3 LINF: 28.1 MON :9.6 PLAQ : 289 HEMOCLASIFICACIÓN : O POSITIVO HEPATITIS B : NEGATIVO VIH -1: NEGATIVO VIH -2 : NEGATIVO VDRL: REACTIVO 8 DIL FTA-ABS : POSITIVO
11/12/2024 ECO OBSTETRICA : EMB DE 37 SEM, PLACENTA FUNDICA LATERALIZADA A LA DERECHA, ILA 10 CM, PFE 3170 GR, PERCENTIL 72%
17/09/2024 GLUCEMIA CURVA 3 HORAS (75 GR) 98 MG/DL

Edad madre: 21	**Grupo RH:** o+	**G:** 7	**P:** 04	**A:** 0	**C:** 3	**Control prenatal:** Si

Antecedentes familiares:
niega

F.U.M.: 15/03/2024 **F.E.P.:** 20/12/2024 **Edad gestacional:** 40 **Semana(s)**

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

Edad gestacional por capuroo: 38.3 **Semana(s)**	**Edad gestacional por dubowitz modificado:** 38.3 **Semana(s)**		
Parto atendido: GINECOBSTETRA	**T. de parto dura.:** 10 MIN	**Presentación:** CEFALICO	**Ruturas membranas:** INTRAQURRUGICAS

Líquido amniótico:
CLARO NORMOTERMICO

Parto vaginal:
NO

Parto cesárea:
SI

Otros:
NO

Sufrimiento fetal:
NO

Anestesia:
RAQUDIEA

Patología y medicamentos durante el parto:
LEV ANESTESICOS

RECIÉN NACIDO

Fecha y hora de nacimiento:	**Estado:**	**Sexo:**	**APGAR:**	**Grupo RH:**
13/12/2024 10:32 p. m.	Vivo	Femenino	8/10 A LOS 5 MIN 8/10a los 5 min	NC

Índice ponderal: 2040.82 **gr/cm³** **Clasificación:** rntaeg

Peso: 3000 **gr** **Talla:** 49 **cm** **C.C.:** 36 **cm** **C.T.:** 32 **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 OFTALMICA EN CADA OJO DE PROFILAXIS, SE COLOCA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE REALIZA CONTROL DE PATRON RESPIRATORIO Y DE SIGNOS VITALES, CON EVIDENCIA DE SDR SILVERMAN 2/10 SIN QUEJIDO POR LO QUE SE DEJA EN OBSERVACION EN OXIGENO FIO2 50% CON MEJORIA DE PATRON RESPIRATORIO DENTRO DE LAS 2 PRIMERAS HORAS DE VIDA, PERMITIENDO DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO HASTA SU RETIRO SIN EVIDENCIA DE DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO CUAL SE VISTE Y SE INICIA LACTANCIA MATERNA. NO REQUIRIO REANIMACION NEONATAL

Exámen físico:
CABEZA: NORMOCEFALO, 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. MICCION ( ) DEPOSICION ( )PIEL: NORMAL, DESCAMACION DISCRETA, ROSADO

RIPS

Consulta:

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

Tipo de diagnóstico principal: 1-Impresión diagnóstica

Diagnóstico principal: P034 - RECIEN NACIDO AFECTADOS POR PARTO POR CESAREA

Diagnóstico relacionado 1: P008 - FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS AFECCIONES

MATERNAS

Plan de tratamiento:

RNTAEG, SDR ADAPTATIVO RESUELTO + RIESGO METABOLICO + RIESGO DE SIFILIS CONGENITA en aceptables condiciones generales, con proceso adaptativo favorable, tolerando O2 ambiente, sin presencia de SRIS, no signos de compromiso hemodinamico, reflejos presentes, succion favorable, se da orden de traslado al lado materno, se solicitan paraclinicos neonatales para seguimiento. Se solicita valoracion por pediatria Y SE ESPERAN PARACLINICOS DEL RN PARA DECIDIR APLICACION DE PROFILAXIS Y/O TRATAMIENTO POR ANTECEDENTE DE SIFILIS GESTACIONAL TRATADA

PLAN

1. ALOJAMIENTO CONJUNTO, 2. LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA O CADA 3 HORAS, 3. VITAMINA K APLICAR 1 MG IM DOSIS UNICA (YA), 4. YODOPOVIDONA 2,5% OFTALMICO, UNA APLICACION EN CADA OJO (YA), 5. S/S HTO - VDRL - TSH - HEMOCLASIFICACION, 6. LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS, GLUCOEMTRIA 6 AM 7. MANTENER EUTERMICO, 8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO, 9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION ANTES DE LAS 12 HORAS DE VIDA, 10. S/S VALORACION POR PEDIATRIA, 11. VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO Y AVISAR ANORMALIDADES.

ALEXANDRA PAOLA BELLO MUÑOZ-MEDICINA GENERAL-26289/1128060144

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

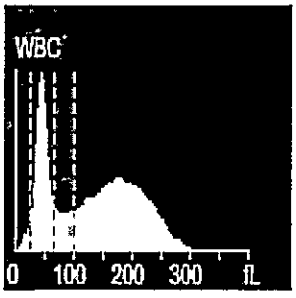
Laboratorio Clinico Especializado
ESE Clinica Maternidad Rafael Calvo
Alcibia sector Maria Auxiliadora
Correo: clinibacltda@hotmail.com

3:43

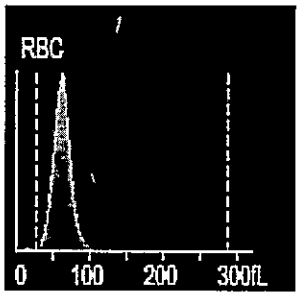
Impreso	11 dic 2024 03:38:54 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20220913
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	11/12/2003	Página 1 de 2
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ LARIANNA MARINA		Sexo F	Edad	21A 0M 0D	Nro. De Recepción 10470
Identif.	CE 29749131 Teléfono			Fecha De Recepción	11 dic 2024 03:23:22 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	LEGRADOS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1 . HEMOGRAMA TIPO IV			
A-ERITOGRAMA			
Hemoglobina	6,8	gr/dl	11 a 15
Hematocrito	23,3	%	34 a 42
Eritrocitos	3,59	/mm3	4 a 5
Promedio de volumen cospuscular PVC	64,9	fL	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular PHC	18,8	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentracion de Hemoglobina PCHC	29,1	gr/dl	31 a 38
IDE	18,3	%	11 a 15
B-LEUCOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	6,3	/mm3	5 a 10
Granulocitos	62,3	%	43 a 76
Linfocitos	28,1	%	30 a 40
Monocitos	9,6	%	3 a 6
C-PLAQUETAS			
Recuento de Plaquetas	289	/mm3	150 a 450
MPV	8,4	fL	8 a 11
PDW	10,7		0 a 0
PCT	0,24	%	

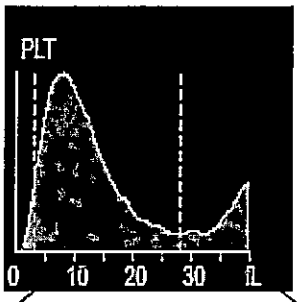
WBC



RBC



PLT



2 . HEMOCLASIFICACION SANGUINEA
GRUPO Y Rh — O RH POSITIVO

INMUNOLOGIA

3 . Hepatitis B Antigeno de Superficie — Negativo

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

Laboratorio Clinico Especializado

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

2417

Impreso	12 dic 2024 11:11:05 am	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	12/12/2024	Página 1 de 1
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ RN LARIANNA		Sexo F	Edad	0A 0M 1D	Nro. De Recepción 10549
Identif.	NUIP 297491311 Teléfono			Fecha De Recepción	12 dic 2024 10:30:07 am	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	QUIRURGICA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
1 .	Glucosa en suero	130,00	mg/dl	70 a 110
	OBSERVACIONES	AL AZAR		

Dra Karina Santoya Arevalo
Bacteriologa
Reg 45520561

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

NIT. 900127906 - 9

24/3

Impreso	12 dic 2024 08:21:23 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	11/12/2003	Página 1 de 1
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ LARIANNA MARINA		Sexo F	Edad	21A 0M 1D	Nro. De Recepción 10608
Identif.	CE 29749131 Teléfono			Fecha De Recepción	12 dic 2024 08:20:11 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	PATOLOGIA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
1	Glucosa en suero	94,00	mg/dl	70 a 110
	OBSERVACIONES	poscena		

Dra Lucia Hernandez Quinatana
Bacteriologa
Reg 22793777

24-3

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

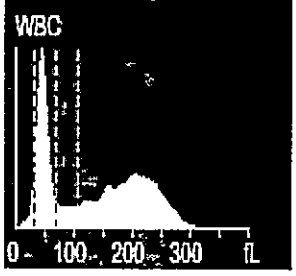
Laboratorio Clinico Especializado

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

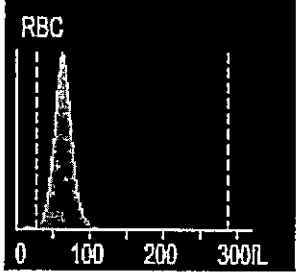
Impreso	12 dic 2024 07:24:50 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	11/12/2003	Página 1 de 2
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ LARIANNA MARINA		Sexo F	Edad	21A 0M 1D	Nro. De Recepción 10603
Identif.	CE 29749131 Teléfono			Fecha De Recepción	12 dic 2024 07:16:09 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	PATOLOGIA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1 . HEMOGRAMA TIPO IV			
A-ERITOGRAMA			
Hemoglobina	7,4	gr/dl	11 a 15
Hematocrito	24,5	%	34 a 42
Eritrocitos	3,69	/mm3	4 a 5
Promedio de volumen cospuscular PVC	66,4	fL	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular PHC	19,9	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentracion de Hemoglobina PCHC	30	gr/dl	31 a 38
IDE	19	%	11 a 15
B-LEUCOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	5,7	/mm3	5 a 10
Granulocitos	57,7	%	43 a 76
Linfocitos	35,2	%	30 a 40
Monocitos	7,1	%	3 a 6
C-PLAQUETAS			
Recuento de Plaquetas	268	/mm3	150 a 450
MPV	8,6	fL	8 a 11
PDW	11,2		0 a 0
PCT	0,23	%	

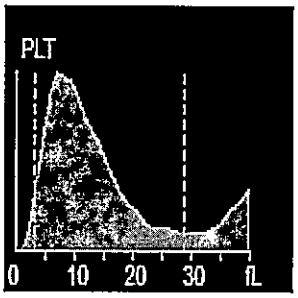
WBC



RBC



PLT



Dra Lucia Hernandez Quinatana
Bacteriologa
Reg 22793777

24-3

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

ESE Clinica Maternidad Rafael Calvo
Alcibia sector Maria Auxiliadora
NIT 900127906 - 9
Correo: clinibacltda@hotmail.com

Impreso	13 dic 2024 06:38:03 am	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913
Sede	CLINIBAC		Fecha Nacimiento	11/12/2003	Página 1 de 1
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ LARIANNA MARINA	Sexo F	Edad	21A 0M 2D	Nro. De Recepción 10647
Identif	CE 29749131 Teléfono		Fecha De Recepción	13 dic 2024 06:33:40 am	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	SubEntidad	DADIS		
Sala	PATOLOGIA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .	

		Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA				
1	Glucosa en suero	80,00	mg/dl	70 a 110
	OBSERVACIONES	ayuna		

Dra Lucia Hernandez Quinatana
Bacteriologa
Reg 22793777

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

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

Impreso	11 dic 2024 03:38:54 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	11/12/2003	Página 2 de 2
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ LARIANNA MARINA		Sexo F	Edad	21A 0M 0D	Nro. De Recepción 10470
Identif.	CE 29749131 Teléfono			Fecha De Recepción	11 dic 2024 03:23:22 pm	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	LEGRADOS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
INMUNOLOGIA			
4 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1			
Anticuerpos VIH-1	negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
5 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 2			
Anticuerpos VIH 2	negativo		
6 . VDRL serología	reactivo 8 dil		
EXAMENES REMITIDOS			
7 . FTA ABSORVIDO (FTA ABS)			
FTA - ABS (Anticuerpos IgG - IgM)	positivo		NO APLICA
NEGATIVO O POSITIVO			

Dra Lucia Hernandez Quinatana
Bacteriologa
Reg 22793777

CLINIBAC LTDA

NIT. 900127906 - 9

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

2/3

Impreso	14 dic 2024 03:08:20 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913
Sede	CLINIBAC				
Paciente	CONTRERAS RAMIREZ RN LARIANNA		Fecha Nacimiento	12/12/2024	Página 1 de 1
Identif.	NUIP 297491311 Teléfono 3173102645	Sexo F	Edad 0A 0M 2D	Nro. De Recepción	10825
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		Fecha De Recepción	14 dic 2024 02:49:37 pm	
Sala	QUIRURGICA	SubEntidad	DADIS		
	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1. Hematocrito	50,00	%	36 a 48
2. HEMOCLASIFICACION SANGUINEA GRUPO Y Rh	O RH NEGATIVO		
QUIMICA			
3. Glucosa en suero	62,00	mg/dl	70 a 110
INMUNOLOGIA			
4. Proteina C Reactiva De Alta Precision	2.8	mg/L	MENOR DE 6

TECNICA: AGLUTINACION
LOTE: 536
RS:INVIMA 2018RD-0004809

VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 6 mg/L

5. VDRL serología	Reactivo 1 dl		

KEYLA BUENO GARCILA

CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO - INFORME DE RESULTADOS

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL.

NOMBRE: LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

Identificación: VEN29749131

FECHA: 11/12/2024

ÚTERO: CON GESTACIÓN ÚNICA

ACTIVIDAD CARDÍACA: PRESENTE

MOVIMIENTOS FETALES: PRESENTES

PRESENTACIÓN: CEFALICO

DBP:	**90**	**mm**	**Para:**	**36**	**Semanas**	**y**	**4**	**días**
CC:	**323**	**mm**	**Para:**	**36**	**Semanas**	**y**	**4**	**días**
CA:	**339**	**mm**	**Para:**	**37**	**Semanas**	**y**	**6**	**días**
LF:	**71**	**mm**	**Para:**	**36**	**Semanas**	**y**	**6**	**días**

PLACENTA: FUNDICA LATERALIZADA A LA DERECHA

LÍQUIDO AMNIÓTICO: NORMAL, ILA 10 CM

PESO: 3170 GR PERCENTIL 72

OPINIÓN
- EMBARAZO DE 37 SEMANAS POR BIOMETRIA FETAL
-FETO UNICO VIVO



DR.

RM.

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

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA: DIA / MES / AÑO	12 - 12 - 2024
HORA:	4:10 PM.
NOMBRE:	Lourdes Maria Cabrera.
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	☒ ☐ ☐ ☐

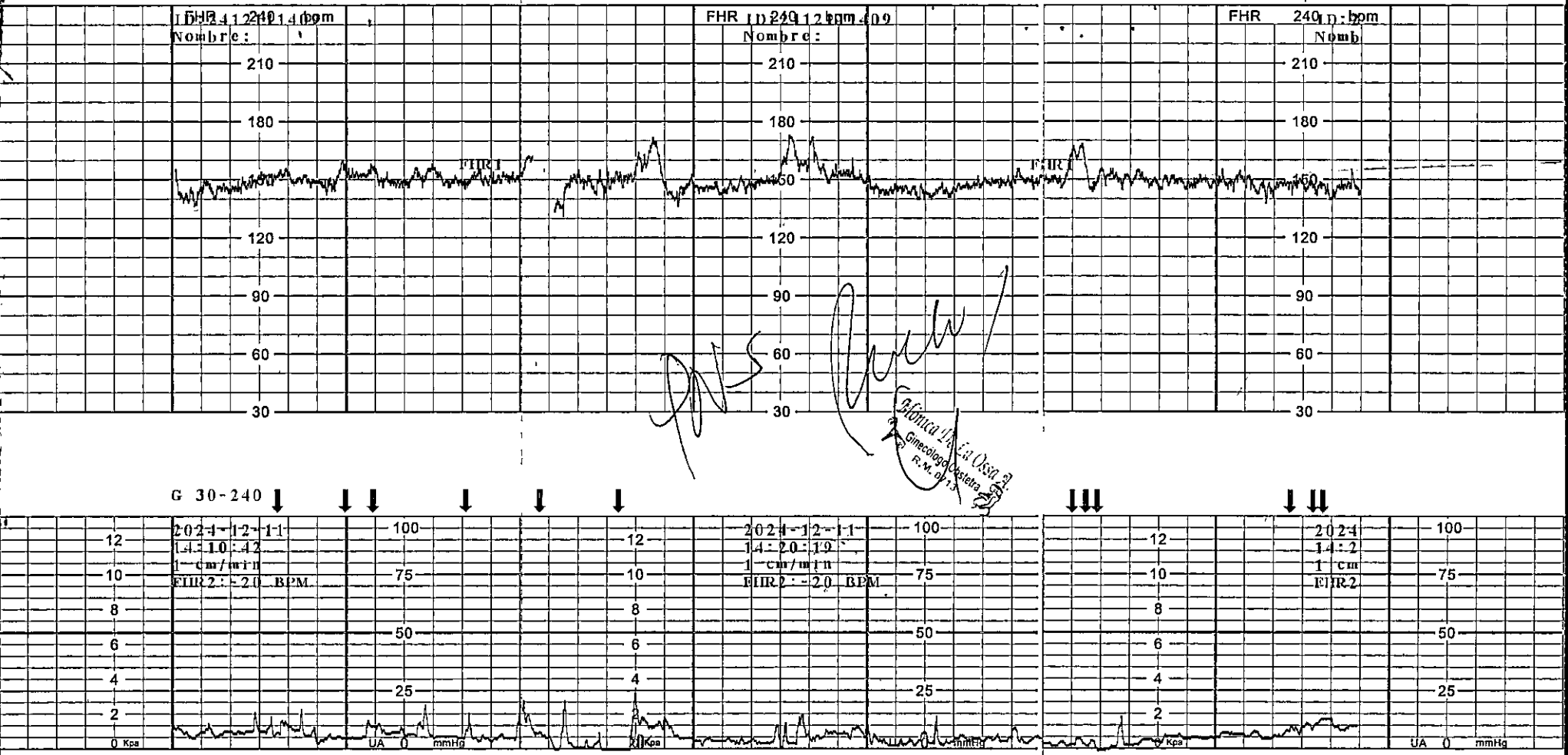
Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

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 sinusoidal	CATEGORIA I CATEGORIA II CATEGORIA II	☒ ☐ ☐

Mónica De Rossa
Ginecólogo Obstetra
M.N. 0113

DR.
R.MN°

Lavinia Martin Cabrera; CC Ven 29749137



134 135 136

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

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA : DIA / MES / AÑO	12-12-2024
HORA :	
NOMBRE :	Lorena Contreras
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 ☐

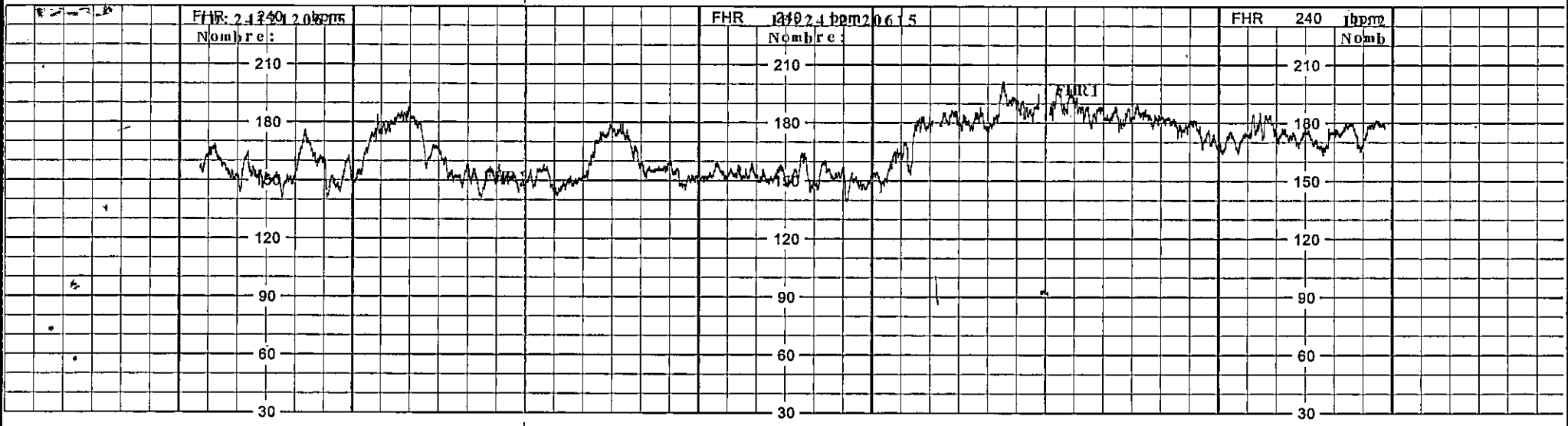
CONTRACCIONES UTERINAS NORMAL : 5 O < / 10 MIN TAQUISISTOLIA:> 5 /10 MIN	5 o < 5 X 10 MIN > 5 X 10 MIN 0 X 10 MIN	☐ ☐ ☑
LINEA DE BASE NORMAL: 110-160 LPM TAQUICARDIA: > 160 LPM BRADICARDIA: < 110 LPM	110 - 160 LPM < 110 LPM > 160 LPM	☑ ☐ ☐
VARIABILIDAD ANORMAL: AUSENTE MINIMA : < 5 LPM MODERADA: 6-25 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 tardias recurrentes, variabilidad recurrentes, bradicardia, patrón sinusocial	**SI** ☐ **NO** ☒ **CATEGORIA I** ☒ **CATEGORIA II** ☐ **CATEGORIA II** ☐

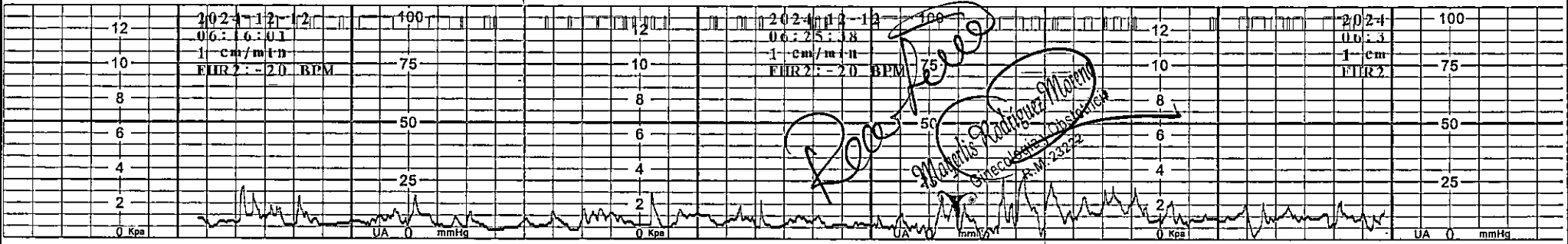
Manuela Rodríguez Moreno
Ginecología y Obstetricia
R.M. 23222

DR.
R.MN°

24-3 Cununa Contems



G 30-240



Rosa Perez

Magaris Rodriguez Mora
Ginecologa - Obstetra
R.M. 23222

067 068 069

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

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA : DIA / MES / AÑO	13/12/2024
HORA :	05:10 am
NOMBRE :	Laridana Marina Contreras
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	☐ ☒ ☐ ☐

Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

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 tardías recurrentes, variabilidad recurrentes, bradicardia, patrón sinusocial

CATEGORIA I ☒

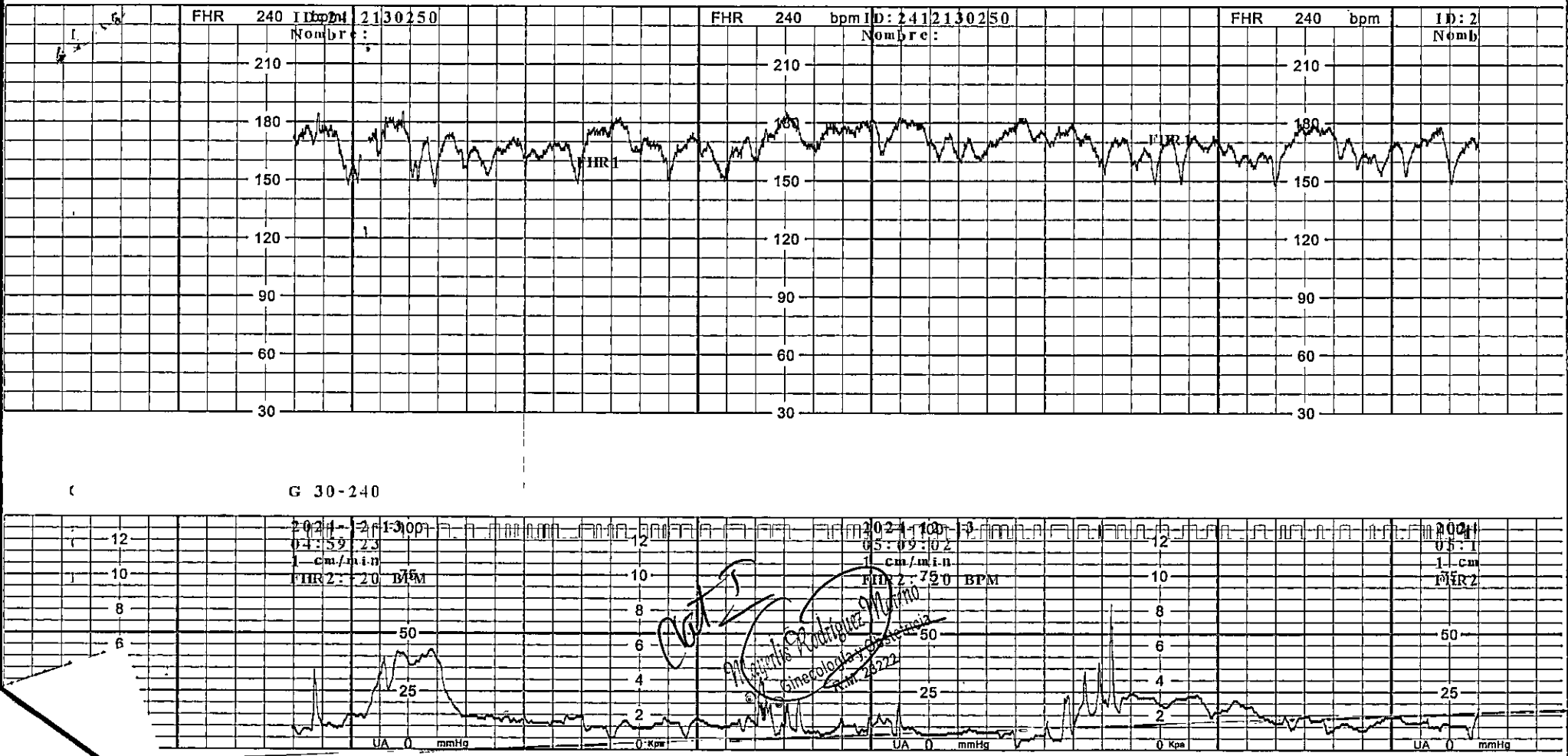
CATEGORIA II ☐

CATEGORIA II ☐

Mayelis Rodriguez Moreno
Ginecologa y Obstetricia
R.M. 23222

DR.
R.MN°

24-3 5:00



145 146 147

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

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA: DIA / MES / AÑO	12-12-2024
HORA:	23:56
NOMBRE:	Lariannn Marian Contrera
IDENTIFICACION:	Ven 29749131
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 ☐

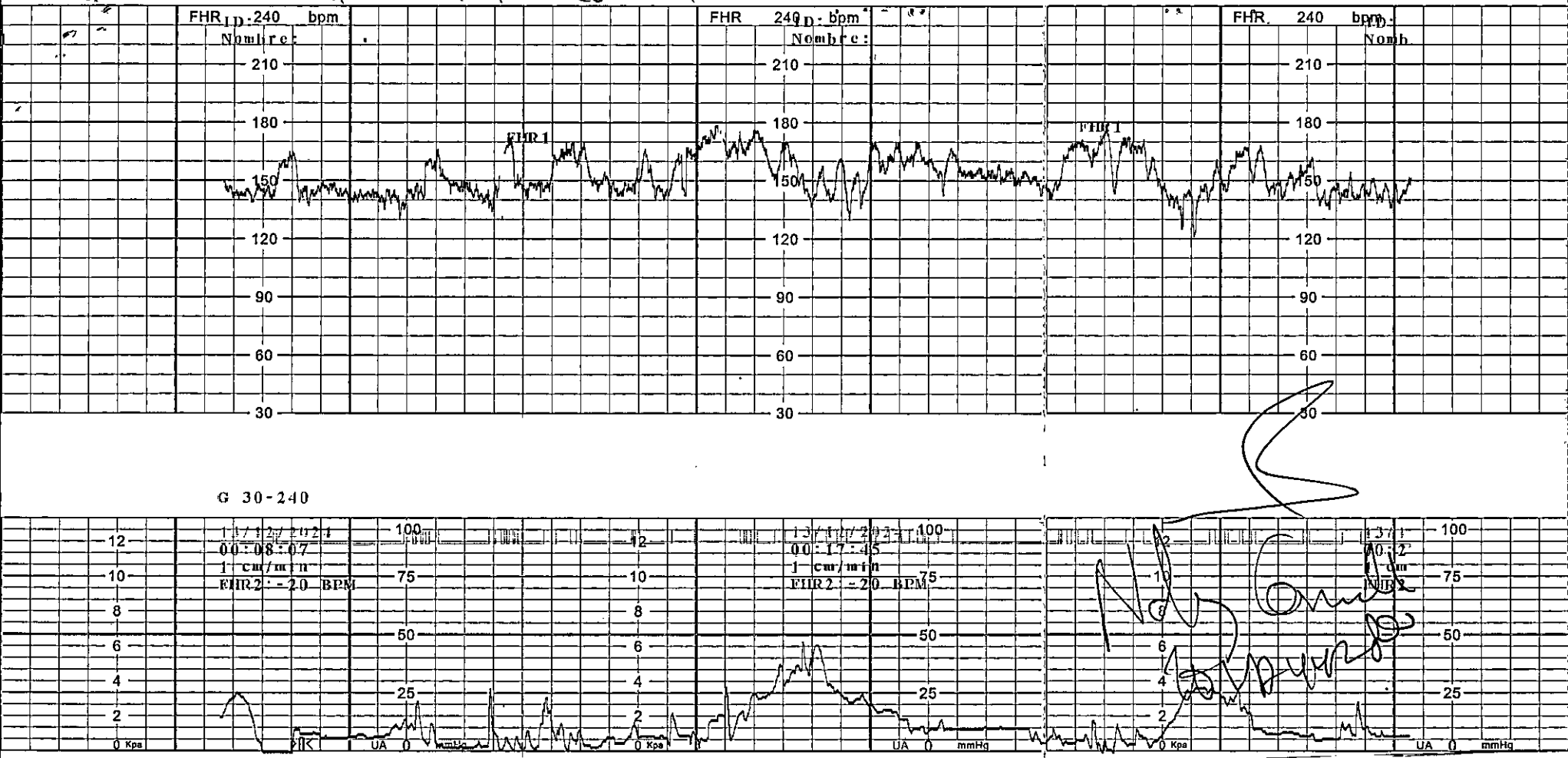
CONTRACCIONES UTERINAS NORMAL: 5 O < / 10 MIN TAQUISISTOLIA:> 5 /10 MIN	5 o < 5 X 10 MIN > 5 X 10 MIN 0 X 10 MIN	☐ ☐ ☐
LINEA DE BASE NORMAL: 110-160 LPM TAQUICARDIA: > 160 LPM BRADICARDIA: < 110 LPM	110 - 160 LPM < 110 LPM > 160 LPM	☐ ☐ ☐
VARIABILIDAD ANORMAL: AUSENTE MINIMA : < 5 LPM MODERADA: 6-25 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	☐ ☐ ☐ ☐

Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

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

DR:
R.MN°

R4-3" Lariann Marino Control



047 048 049

FN: 13/12/24
HN: 1073248

LPR foundation
GLOBAL HEALTH INITIATIVE

Nicklaus Children's Hospital
Global Health

2/3

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

1. NOMBRE DEL PACIENTE o NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: Jaramma Cortes Nanny
2. EPS: DADIS
3. FECHA: 14/12/24. HORA: 8:50.
4. EDAD DEL NEONATO: 22 HORAS
5. EDAD GESTACIONAL: 37 SEMANAS
6. PESO AL NACER: 3000 GRAMOS
7. GÉNERO: FEMENINO X MASCULINO _____
8. SATURACIÓN MANO DERECHA: 99 %
9. SATURACIÓN PIE: 98 %
10. DIFERENCIA ENTRE SATURACIONES: 1 %
11. RESULTADO DEL TAMIZAJE: POSITIVO _____ NEGATIVO X
12. SE REALIZÓ ECOCARDIOGRAMA? SI _____ NO X
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: AD573196
Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
Fecha de Nacimiento: 26/12/2002
Dirección: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27
Fecha de Atención: 13/12/2024 11:24
Edad: 21 año(s), 11 mes(es) y 17 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3173102645
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	01	**Fecha/Hora cirugía:**	13 Dic 2024 01:45:00
Hora de ingreso:	09:45	**Hora egreso:**	11:15
Hora inicio cirugía:	10:28	**Hora fin cirugía:**	11:10
Tipo de anestesia:	Raquidea	**Fecha/Hora descripción:**	20241213 11:15
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES

Procedimientos	Tipo de participación	Especialidad	Prestador
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Anestesiologo	Anestesiologia	JAIME ENRIQUE GARCIA FUENMAYOR
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Instrumentador	INSTRUMENTADOR	LUZ ESTELLA LOBELO PEREZ
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	KELLY DEL CARMEN ALTAMAR MIRANDA
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Ayudante	Ayudante	DrA BADRAN
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Anestesiologo	Anestesiologia	JAIME ENRIQUE GARCIA FUENMAYOR
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Instrumentador	INSTRUMENTADOR	LUZ ESTELLA LOBELO PEREZ
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Rotador	AUXILIAR DE ENFERMERIA	KELLY DEL CARMEN ALTAMAR MIRANDA
662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA	Ayudante	Ayudante	DrA BADRAN

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	U902 - ROBSON 2. Nulíparas con un feto único en presentación cefálica, de 37 semanas o más de embarazo, que han sido sometidas a inducción o a cesárea antes del inicio del parto
Post-quirúrgico	
Principal	O342 - CESAREA ANTERIOR
Relacionado 1	Z302 - ESTERILIZACION - PLAN DE REDUCCION DE MM
Relacionado 2	O829 - Parto por cesarea

PROCEDIMIENTOS					
Procedimiento 1	740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL				
Tipo de herida	Limpia Contaminada	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
Descripción de procedimiento	SE TRASLADA PACIENTE A QUIROFANO, EN DECUBITO DORSAL, PREVIA ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, MODERADO PANICULO ADIPOSO, SE PRACTICA INCISION PFANNENSTIEL, SOBRE CICATRIZ CESAREA ANTERIOR, QUE COMPROMETE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y APONEUROSIS. Y PANICULO ADIPOSO, SE DIVULSIONAN RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA, CORTA Y ABRE PERITONEO PARIETAL LLEGANDO A CAVIDAD ABDOMINAL, SE OBSERVA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR, SE EVIDENCIA SEGMENTO SE REALIZA AMNIOTOMIA Y SE ENCUENTRA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO EN MODERADA CANTIDAD NORMOTERMICO; SE BASCULA POLO CEFALICO, SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EN PRESENTACION CEFALICA, EL 13/12/2024 A LAS 10:32 HR, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL. SE ENTREGA A NEONATOLOGO, PRODUCTO DE FEMENINO, PESO 3000 gr, TALLA 49 cm, SIN MALFORMACIONES EVIDENTES, APGAR DE 8 AL MINUTO 9 A LOS 5 MINS. SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA LIMPIEZA UTERINA CON COMPRESAS, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CATGUT CROMICO 1 ASI: MIOMETRIO CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, PERITONEO VISCERAL CON PUNTOS CONTINUOS INVAGINANTES. SE VERIFICA HEMOSTASIA, PACINETE EXPRESA SU DESEO DURANTE EL ACTO QUIRURGICO, DE PLANICICACION POR POMEROY, SE INICIA POMEROY , SE				

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:27:20

Fecha de Atención: 13/12/2024 11:24

Admisión: AD573196

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN29749131 - LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

	PROCEDE A REALIZAR SALPINGECTOMIA PARCIAL IZQUIERDA ASI: PINZA TROMPA IZQUIERDA CON PINZA DE BABCOCK, SE LIGA TROMPA EN ASA CON CATGUT CROMICO 1.0. SE CORTA POR ENCIMA DEL ASA PASANDO MUESTRA A PACIENTE Y SE LE ENTREGA A LA INSTRUMENTADORA PARA ENVIAR A PATOLOGIA, SE CAUTERIZAN BORDES, SE REALIZA IGUAL PROCEDIMIENTO EN LADO CONTRALATERAL. SE MUESTRAN FRAGMENTOS DE TROMPAS UTERINAS A LA PACIENTE Y SE ENMTREGAN A LA INSTRUMENTADORA PARA ESTUDIO HISTOPATOLOGICO. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA. SE PROCEDE A LIMPIEZA DE CAVIDAD, CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO. SE CIERRA PARED ABDOMINAL POR PLANOS ASI: PERITONEO PUNTOS CONTINUOS SIN CRUZAR CON CATGUT CROMICO, MUSCULO CATGUT CROMICO 0, FASCIA CON VICRYL 1, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT 1-0, PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0, SE RETIRA SONDA VESICAL A CISTOFLOR CON ORINA CLARA, SE RETIRAN COAGULOS DE VAGINA Y CERVIX., PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PERIDIDA HEMATICA 300 CC. SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION.				
Procedimiento 2	662201-ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA				
Tipo de herida	Limpia Contaminada	**Clase**	Hospitalario	**Tipo**	Terapéutico
Complicaciones quirúrgicas					
Descripción de procedimiento	SE TRASLADA PACIENTE A QUIROFANO, EN DECUBITO DORSAL, PREVIA ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, MODERADO PANICULO ADIPOSO, SE PRACTICA INCISION PFANNENSTIEL, SOBRE CICATRIZ CESAREA ANTERIOR, QUE COMPROMETE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y APONEUROSIS. Y PANICULO ADIPOSO, SE DIVULSIONAN RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA, CORTA Y ABRE PERITONEO PARIETAL LLEGANDO A CAVIDAD ABDOMINAL, SE OBSERVA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR, SE EVIDENCIA SEGMENTO SE REALIZA AMNIOTOMIA Y SE ENCUENTRA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO EN MODERADA CANTIDAD NORMOTERMICO; SE BASCULA POLO CEFALICO, SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EN PRESENTACION CEFALICA, EL 13/12/2024 A LAS 10:32 HR, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL. SE ENTREGA A NEONATOLOGO, PRODUCTO DE FEMENINO, PESO 3000 gr, TALLA 49 cm, SIN MALFORMACIONES EVIDENTES, APGAR DE 8 AL MINUTO 9 A LOS 5 MINS. SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA LIMPIEZA UTERINA CON COMPRESAS, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CATGUT CROMICO 1 ASI: MIOMETRIO CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, PERITONEO VISCERAL CON PUNTOS CONTINUOS INVAGINANTES. SE VERIFICA HEMOSTASIA, PACINETE EXPRESA SU DESEO DURANTE EL ACTO QUIRURGICO, DE PLANICICACION POR POMEROY, SE INICIA POMEROY , SE PROCEDE A REALIZAR SALPINGECTOMIA PARCIAL IZQUIERDA ASI: PINZA TROMPA IZQUIERDA CON PINZA DE BABCOCK, SE LIGA TROMPA EN ASA CON CATGUT CROMICO 1.0. SE CORTA POR ENCIMA DEL ASA PASANDO MUESTRA A PACIENTE Y SE LE ENTREGA A LA INSTRUMENTADORA PARA ENVIAR A PATOLOGIA, SE CAUTERIZAN BORDES, SE REALIZA IGUAL PROCEDIMIENTO EN LADO CONTRALATERAL. SE MUESTRAN FRAGMENTOS DE TROMPAS UTERINAS A LA PACIENTE Y SE ENMTREGAN A LA INSTRUMENTADORA PARA ESTUDIO HISTOPATOLOGICO. SE COMPRUEBA HEMOSTASIA. SE PROCEDE A LIMPIEZA DE CAVIDAD, CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO. SE CIERRA PARED ABDOMINAL POR PLANOS ASI: PERITONEO PUNTOS CONTINUOS SIN CRUZAR CON CATGUT CROMICO, MUSCULO CATGUT CROMICO 0, FASCIA CON VICRYL 1, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT 1-0, PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0, SE RETIRA SONDA VESICAL A CISTOFLOR CON ORINA CLARA, SE RETIRAN COAGULOS DE VAGINA Y CERVIX., PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PERIDIDA HEMATICA 300 CC. SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION.				

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar
CICATRIZ CESAREA ANTERIOR

Instrucciones nutricionales
NADA VIA ORAL POR 6 HORAS

ANTIBIÓTICOS

Código ATC	Principio Activo	Forma	Concentración	Unidad	T.Antibiótico	Cantidad

Muestra patológica: Si - SEGMENTO TROMPAS DE FALOPIO

Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Múltiple	Misma vía	Misma especialidad

LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-
17339/73140620

REGISTROS MEDICOS
SIS-419

C. REGISTRO DE ANESTESIA

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

DÍAS PREOPERATORIO (A) Embarazo de 32 sem (2) Post operado (3) Paciente colaboradora.
DÍAS POSTOPERATORIO Por Cesarea + BPB
OPERACIÓN:
ANESTESIÓLOGOS: Dra. Garcia | CIRUJANOS Dr. L. Gantier

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO > 2h SOLIDO 7h
Técnica: LOCAL — DISOCIATIVA — (BLOQUEO) EPIDURAL — GENERAL — (ESPINAL) — CAUDAL — OTRA
ESPACIO L2 L3 NIVEL: T4 AGUJA 27

POSICIÓN	DL	DL	DL	DL				
RESPIRACIÓN	E	E	E	E				
C.C.S.C. E:	Eleb	128	128	128	128			
C.S.A. A:								
C.C.C. I:	Spa	98	98	98	98			

42 230 | 40 210 | 38 190 | 36 170 | 34 150 | 32 130 | 30 110 | 28 90 | 26 70 | °C 50 | 30 | 2 | 10

Trabajo de parto
TA: 120/82
FC: 66x
Spo2 98%

HORA: 9 | 10 | 11

AGENTES
1 Leyer
2
3
4
5
Hemorragia
Diuresis

- I.O.T-No / I.N.T.No ▽
- E.O.T. No / E.N.T. No △
- PULSO ○
- RESPIRACIÓN. ○
- TA. XX
- 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 Bupivacaina (P) 0.5%
7 Fentanilo
8 Morfina
9 Dexametasona
10 Metoclopramida
11 Efedrina
12 Oxitocina
13 Dipirona (IV)
14 Ceftriaxona (P)
15
16
TOTAL 250 C.C
C.C.

TOTALES

1	1000ml	2		3		4	
5		6	10mg ST	7	25mg ST	8	100mcg ST
9	4mg IV.	10	10mg IV.	11	2mg IV # 5	12	10 U
13	NO	14	1gr IV	15		16	

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO: Amde
ESTADO AL SALIR DEL QUIROFANO: Amde

OBSERVACIONES: (1) Se revisa lista de chequeo de anestesia.
(2) BSA sin complicaciones. Prueba test y antiseptia. Punción lumbar única. Las dosis se ajustaron a 6, 7 y 8. Nivel T4 sin complicaciones.

FIRMA Y CODIGO

EVALUACIÓN PREANESTESICA

Cama No _____ Historia No VCW297-4-9131

Cisneros Ramirez
1er Apellido 2do Apellido

Lorena
Nombre

Fecha de Premedicacion: ___ Dia ___ Mes ___ Año

Fecha de Cirugia: 13 Dia 12 Mes 24 Año

ANTECEDENTES PERSONALES

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

MEDICAMENTOS QUE INGIERE

ASA		HEPARINA	
UAO		HIPOGLICEMANTES	
ESTEROIDES		INSULINA	
WARFARINA			

OTROS _____

OTROS ANTECEDENTES Qx. Cesarea

ANTECEDENTES ANESTÉSICOS ISRA + Qx

EXAMEN FÍSICO

Edad	Talla	Edad	P.A.	F.C.	F.R.	PVC	Grupo Sanguineo	ASA	NYHA
24			104/71	94X	18X			2	D

EVALUACIÓN VÍA AÉREA Dentadura Completa Superior e Inferior

Extensión del Cuello 135°

SISTEMA CARDIOVASCULAR Normal

SISTEMA RESPIRATORIO Normal

OTROS _____

RESULTADOS DE LABORATORIO

HB	HCT	PLAQ	T.P.	I.N.R.	T.P.T	T.S.	FIFR	GLIC	CREAT	UREA	Na	K	Cl	Mg	Ca

RX DE TORAX _____

ECO _____

OTROS _____

AYUNO 8 horas

TECNICA ANESTESICA SUGERIDA

BSA

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 : **16/12/2024 3:03:00 p. m.**

PACIENTE : **LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ**

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

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

Larianna C R

Firma del Paciente o Familiar

Entregado Por YCOGOLLO

AD573196

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

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

SERVICIO: CX. | ALERGIAS: | CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: LARIANNA. CONTRERAS. RAMIREZ.

FECHA: 13-12-2024.

MEDICAMENTO	HORAS																	
CEFAZOLINA AMP. 2gr. DILUIDO EN 100 CC DESSN.	9:40	DP.																
Dexametazona 4mg + 10 cc SSN IV.	9:50	DP JG.																
Tretoclopramida 10 mg + 500 cc lactato IV	9:55	DP JG																
OXITOCINA 10 UND + 500 cc SSN IV	10:32	DP JG																
PARACETAMOL 1gr IV.	10:50	DP JG																
OXITOCINA 10 UND + 500cc DESSN. A 125cc x H.	11:25	DP.																

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

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

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

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

SERVICIO: Urgencias — ALERGIAS: — CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Jerawa Contreras Ramirez

MEDICAMENTO	HORAS	FECHA 11	12	13	14	15	16
SSN 0.9% 500cc pasar a 70cc/h IV. Alcon	16:40	SS					
Paracetamol AMP 1gr IV c/8h	08				AE		
	16			YM			
	00				ER		
Metoclopramida AMP 10mg + SSN 100cc IV c/8h	10				AE		
	18			YM			
	02				ER		
Ondansetron AMP 4mg IV c/8h	10				AE	MS	ER
Acetaminofen TAB 1gr VO c/8h.	08					MS	ER
	16				AE	MS	
	00					YM	YM
SN Ibuprofeno TAB 200mg VO c/8h	16.				AE	MS	
Hierro polimaltosado 3 AMP 100mg + SSN 250cc.	16.					MS	

Suspendido 14/12/24

Suspendido 14/12/24

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: Quirúrgica ALERGIAS: CAMA 213

NOMBRES Y APELLIDOS Fabiana Carbon Ramirez

FECHA 15-12/24.

MEDICAMENTO	HORAS	15													
NOMBRE MEDICAMENTO															
Penicilina Benzatinica 1'200.000 Aplicar. 12 Sol. IM.	16.	HS													
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															
NOMBRE MEDICAMENTO															

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 CODIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: Ven 29749131 Fecha: 13-12-24.

Nombre del paciente: Luruna Contreras Ramirez.

Cirugía 1: Cesarea Cirujano: Dr Pompilio

Cirugía 2: Pomeroy Cirujano:

Anestesiólogo: Dr. Garcia Tipo de Anestesia: Raquidea

Ayudante: Instrumentación: Lobelo.

Servicio de: CA Sala de Cirugía # 3 Tipo de Paciente Programado ____ Urgencia C 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 500cc	2	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat #		Sodio Cloruro 0.9% 100cc	2	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.	
Caguf Crómico #0 4#	1	Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadione (Konakion)	0.1
Cordón Umbilical	1	Adrenalinali			
Cordón Umbilical		Amikacina		Dexametasona Gm	1
Cystiflo		Aminofilina Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina		Buscapat Pediatrico	1
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )			
Ergratate		Atropina		Ranitidina	1
Esparadrapo Yarda 1/4		Betametazonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa X 7	4	Bicarbonato de Sodio Amp.		Floxina	1
Gotas Oftálmicas Povidona		Captopill			
Guantes Pares Limpios	6 P.	Cefalexina Cefadroxilo 1gr	2	Paracetamol	1
Hoja de Bisturi # 20	1	Cefradina			
Jabón Quirúrgico	30 C.	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.	2	Clotrimazol Ovulo		Cefotaxime (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxime (Forturn) 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 (Gitarl o Novalgina) Amp.			
Quiruger		Dobutamina Amp.			
Sedel		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton # 16-8	1	Etilefrina (Efortil)	1		
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Lexis) Amp.			
Torundas de Algodón	2	Gentamicina			
Micropor 1 Inch		Gluconato de Calcio Amp.			
Electrodo	1	Haemacel			
Placa de electro		Hidrocortizona (solocortef)			
Bisturi 6/12	3	Hidrocortizona (solocortef)			
Guantes 7	2	Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
Guantes 7 1/2	4	Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.	1		
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		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: VEN297491131 Fecha: 02/11/24

Nombre del paciente: Jariannett Contreras Ramirez

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	
Alcohol Impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable		Dextrosa en S/ S. al 5 %		Prostafillna Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartiman		Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat # 18	1	Sodio Cloruro 0.9% 500c	1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibarcaina		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)	
Cordón Umbilical		Adrenalinali			
Cordón Umbilical		Amikacina			
Cystiflo		Aminofillna 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		Captoplil			
Guantes Pares		Cefalexina			
Hola de Bisturi		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.	
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		Gentamicina			
		Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

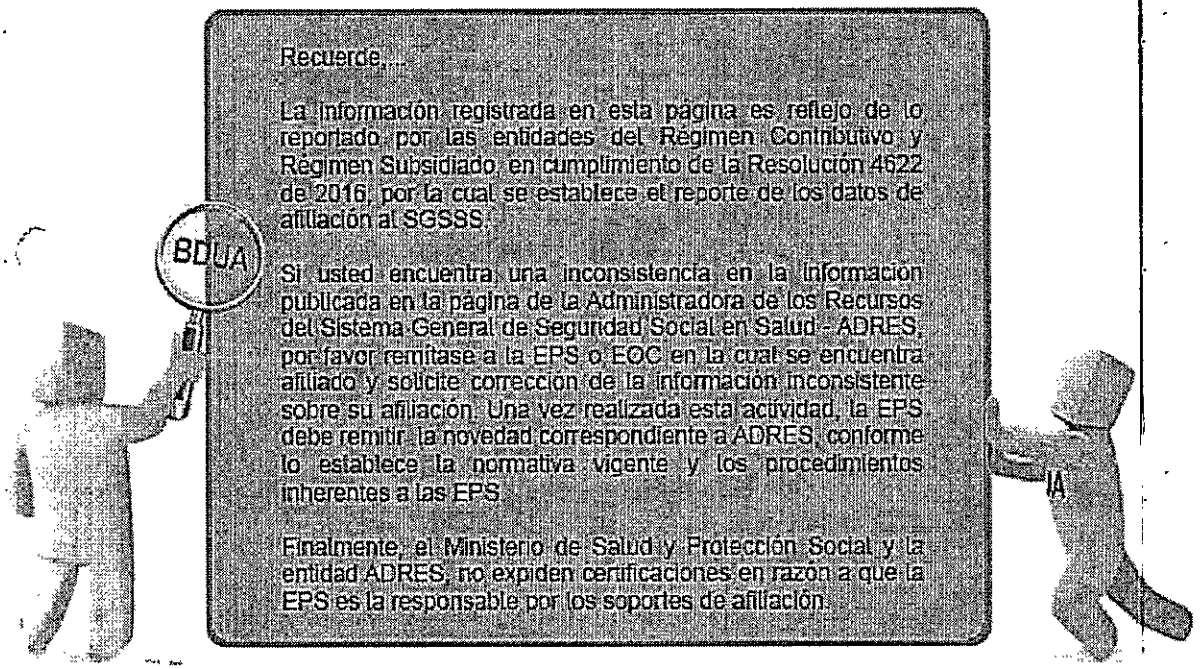
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	12/11/2024 10:40:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 29749131 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

059

V 29.749.131

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS CONTRERAS RAMIREZ

NOMBRES LARIANNA MARINA

Larianna C12

FIRMA TITULAR



20/12/2002 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

09/01/2023 01/2033
F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

24127311240314

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
2024-12-13	10:32:00

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

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Documento Extranjero	VEN29749131

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
CONTRERAS	EAMIREZ	LARIANNA	MARIBA

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	73140620

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GONZALEZ	GOMEZ	LUIS	POMPILIO

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	17339

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
2024-12-13	Luis P. González Gómez GINECÓLOGO R.M. 17339 ACTOS

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-12-13 11:30

Código verificación: A1E2-415A-2A2E-1ECB

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA

NUMERO ATENCIÓN | FECHA 2024/12/11 | HORA 11:16

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
CONTRERAS	RAMIREZ	LARIANNA	MARINA

Tipo Documento de Identificación: CE

Número de Documento de Identidad: VEN29749131

Fecha de Nacimiento: 2002/12/26

Dirección de Residencia Habitual: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3173102645

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: 11-12-2024 **Hora:** 11:15

Paciente viene remitido: No

Motivo de Consulta:

Observaciones:

Impresión Diagnóstica:

Diagnóstico Pricipal:
O479 : Preparto

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

Destino del Paciente:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: VERONICA SOFIA DE AVILA

Teléfono:

Cargo o Actividad: ADMISIONISTA

Teléfono Celular:

JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL DE PASACABALLOS
BARRIO EL PUERTO Y ZONA HÚMEDA
Resolución 6493 de 12 de septiembre de 2023

Corregimiento de Pasacaballos 20 de septiembre de 2024.

El suscrito presidente de la Junta de Acción Comunal del Corregimiento de Pasacaballos, barrio el Puerto y Zona Húmeda de la UCGR de la localidad Industrial y de la Bahía del Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias, Departamento de Bolívar.

Constancia de vecindad

Que El(la) señor(a) **LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ** de nacionalidad venezolana, identificado(a) V No. 29.749.131 acudió a nuestro despacho solicitando una constancia de residencia para una emergencia de parto en un centro hospitalario de Cartagena, antes esto se constató con vecinos que la señora vive en Pasacaballos y lleva un tiempo de 5 años en la dirección cra 18 8 35.

Atentamente;

JORGE LUIS REYES RODRÍGUEZ
Presidente JAC. El Puerto y Zona Húmeda
Email. jac.pasacaballospz@gmail.com

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

ANEXO 2 DE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ

3 mensajes

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 11 de diciembre de 2024, 11:18
<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*

6 adjuntos

- **CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf** 117K
- **00014831.pdf** 83K
- **ANEXO 2 DE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ.pdf** 245K
- **ADRES.pdf** 296K
- **Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf** 320K
- **SIRE.pdf** 354K

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 11 de diciembre de 2024, 18:21
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

[El texto citado está oculto]

6 adjuntos

CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf
117K

00014831.pdf
83K

ANEXO 2 DE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ.pdf
245K

ADRES.pdf
296K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
320K

SIRE.pdf
354K

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 11 de diciembre de 2024, 18:48
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

---------- Forwarded message ---------
De: **Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo** <urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Date: mié, 11 dic 2024 a las 11:18
Subject: ANEXO 2 DE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ
To: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

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

---

6 adjuntos

CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf
117K

00014831.pdf
83K

ANEXO 2 DE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ.pdf
245K

ADRES.pdf
296K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
320K

SIRE.pdf
354K

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

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 14 Y 15 DE DIC DE LA PACIENTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131 SAS99588

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 16 de diciembre de 2024, 14:24
<autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>, dadis.doa.dba@gmail.co, specrued@cartagena.gov.co, SPCRUED@cartagena.gov.co, GESAGO17@gmail.com

[El texto citado está oculto]

4 adjuntos

- **CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf** 117K
- **00014831.pdf** 83K
- **EVOL 16 DE DIC.pdf** 78K
- **SAS99588.pdf** 86K

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

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 11, 12 Y 13 DE DIC DE LA PACIENTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131 SAS99557

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 12 de diciembre de 2024, 11:06
<autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>, dadis.doa.dba@gmail.co, specrued@cartagena.gov.co, SPCRUED@cartagena.gov.co, GESAGO17@gmail.com

[El texto citado está oculto]

4 adjuntos

- **EVOL DE URG 11 DE DIC.pdf** 74K
- **CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf** 117K
- **00014831.pdf** 83K
- **SAS99557.pdf** 86K

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

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL MAS LA ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA MAS EL ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (2) DE LA PCTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131 SAS99564

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo <autorizacionesuhsf@maternidadrafaelcalvo.gov.co> 13 de diciembre de 2024, 13:39
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 CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL MAS LA ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA MAS EL ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (2) DE LA PCTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131 SAS99564
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

4 adjuntos

- **CERTIFICADO DE VECINDAD.pdf** 117K
- **SAS99564.pdf** 86K
- **QX.pdf** 81K
- **EVOL 13 DE DIC.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: SAS995577 **fecha:** 2024-12-12 **Hora:** 11:04

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
CONTRERAS	RAMIREZ	LARIANNA	MARINA

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN29749131

Fecha de nacimiento: 2002-12-26

Dirección de residencia habitual: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3173102645

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

Celular: **Correo electrónico:** NOTIENE@HOTMAIL.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: Urgencias

Servicio: **Cama:**

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
129M02	3	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS)

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 11, 12 Y 13 DE DIC DE LA PACIENTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	O621	Trabajo de parto en fase latente
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:

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: SAS995644 **fecha:** 2024-12-13 **Hora:** 13:36

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
CONTRERAS	RAMIREZ	LARIANNA	MARINA

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería **Número documento de Identificación:** VEN2974913 1

Fecha de nacimiento: 2002-12-26

Dirección de residencia habitual: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3173102645

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

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

COBERTURA EN SALUD: Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención:	Tipo de servicios solicitados:	Prioridad de la atención:
Enfermedad general	Posterior a la atención inicial de urgencias	Prioritaria

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

Servicio: **Cama:**

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
662201	1	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA
898201	2	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +
740001	1	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL MAS LA ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPARATOMIA MAS EL ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO (2) DE LA PCTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	O621	Trabajo de parto en fase latente
Diagnóstico relacionado 1:		
Diagnóstico relacionado 2:		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien solicita: MARIA CARMONA NOEL **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: SAS9958 **fecha:** 2024-12-16 **Hora:** 14:20

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
CONTRERAS	RAMIREZ	LARIANNA	MARINA

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN2974913 1

Fecha de nacimiento: 2002-12-26

Dirección de residencia habitual: PASACABALLO SEC REY ATTO CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3173102645

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

Celular: **Correo electrónico:** NOTIENE@HOTMAIL.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. QUIRURGICA **Cama:** CM811

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
129M02	2	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS)

Justificación clínica:

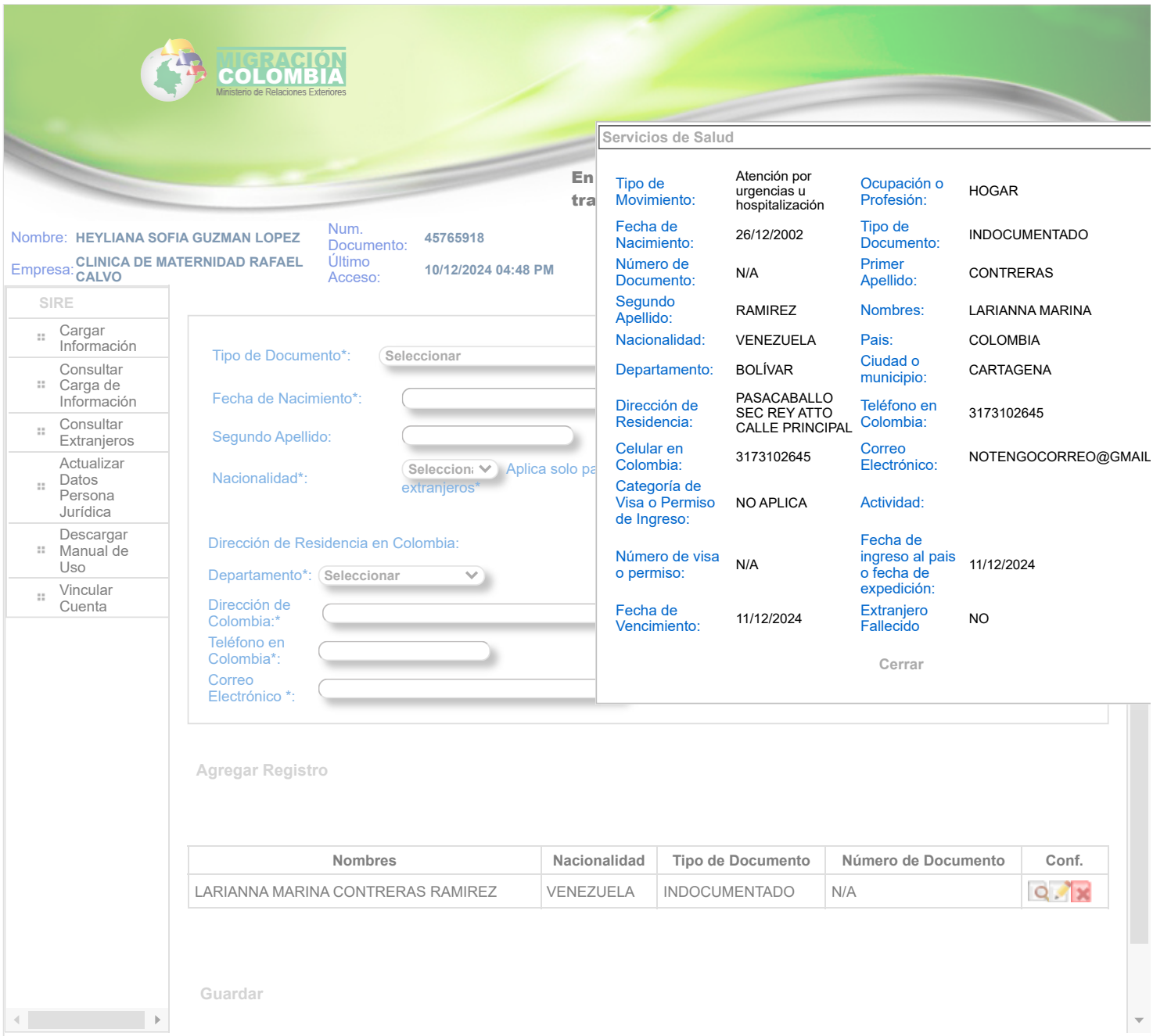
SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 14 Y 15 DE DIC DE LA PACIENTE LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ CON CE - VEN29749131

Impresión diagnóstica:	Codigo CIE10:	Descripción:
Diagnóstico principal:	Z549	Convalecencia consecutiva a cirugía obstétrica- púerpera (parto /cesárea)
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:



SIRE

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL REPORTE DE EXTRANJEROS

Copyright © 2013 - COLOMBIA. Todos los derechos reservados.

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: GESPS03-F001
	MACROPROCESO: GESTIÓN EN SALUD	Versión: 9.0
	PROCESO/ SUBPROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD/ AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Fecha: 04/05/2023
	FORMATO DE AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS	Páginas: 1 de 1

NUMERO DE ORDEN:	APS-2024-0254	**FECHA EMISIÓN**	17/12/2024	**FECHA DE VENCIMIENTO**	16/01/2025
ENTIDAD PRESTADORA		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO			
NIT ENTIDAD		806001061			
DIRECCION DEL PRESTADOR		ALCIBIA, SECTOR MARIA AUXILIADORA			
TIPO DE DOCUMENTO	DE	**IDENTIFICACION**	VEN29749131	**EDAD**	21
NOMBRE BENEFICIARIO		LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ			
DIAGNOSTICO	Z549		CONVALECENCIA CONSECUTIVA A TRATAMIENTO NO ESPECIFICADO		
AMBITO DE LA ATENCION		HOSPITALIZACION			

SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS

CODIGO	DESCIPCION DEL SERVICIO	DETALLES
10A004	INTERNACION, COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO CAMAS O MAS	129M02 INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE 2024-12-16 CANT. 2

OBSERVACIONES	MIGRANTE EN CONDICION IRREGULAR EN EL PAIS CON IDX ANOTADO, NO CUENTA CON RECURSOS ECONOMICOS NI PPT, SE VALIDAN SOPORTES MEDICOS, MEDICO AUDITOR AVALA SERVICIO PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DEL PACIENTE.
NOTA:	Sujeto a auditoria de cuentas médicas. Se autoriza el servicio para salvaguardar la vida del paciente.

MEDICO AUDITOR	PROFESIONAL VERIFICADOR
GERMAN SALGUEDO GONZALEZ	MIGUEL ANDRES TOUS CARDENAS

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: GESPS03-F001
	MACROPROCESO: GESTIÓN EN SALUD	Versión: 9.0
	PROCESO/ SUBPROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD/ AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Fecha: 04/05/2023
	FORMATO DE AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS	Páginas: 1 de 1

NUMERO DE ORDEN:	APS-2024-0238	**FECHA EMISIÓN**	13/12/2024	**FECHA DE VENCIMIENTO**	12/01/2025
ENTIDAD PRESTADORA		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO			
NIT ENTIDAD		806001061			
DIRECCION DEL PRESTADOR		ALCIBIA, SECTOR MARIA AUXILIADORA			
TIPO DE DOCUMENTO	DE	**IDENTIFICACION**	VEN29749131	**EDAD**	21
NOMBRE BENEFICIARIO		LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ			
DIAGNOSTICO	O621		INERCIA UTERINA SECUNDARIA		
AMBITO DE LA ATENCION		HOSPITALIZACION			

SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS

CODIGO	DESCIPCION DEL SERVICIO	DETALLES
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	CANT. 1
662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	CANT. 1
898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	CANT. 2

OBSERVACIONES	MIGRANTE EN CONDICION IRREGULAR EN EL PAIS CON IDX ANOTADO, NO CUENTA CON RECURSOS ECONOMICOS NI PPT, SE VALIDAN SOPORTES MEDICOS, MEDICO AUDITOR AVALA SERVICIO PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DEL PACIENTE.
NOTA:	Sujeto a auditoria de cuentas médicas. Se autoriza el servicio para salvaguardar la vida del paciente.

MEDICO AUDITOR	PROFESIONAL VERIFICADOR
GERMAN SALGUEDO GONZALEZ	MIGUEL ANDRES TOUS CARDENAS

	ALCALDÍA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS	Código: GESPS03-F001
	MACROPROCESO: GESTIÓN EN SALUD	Versión: 9.0
	PROCESO/ SUBPROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD/ AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Fecha: 04/05/2023
	FORMATO DE AUTORIZACION DE SERVICIOS MEDICOS	Páginas: 1 de 1

NUMERO DE ORDEN:	APS-2024-0225	**FECHA EMISIÓN**	12/12/2024	**FECHA DE VENCIMIENTO**	11/01/2025
ENTIDAD PRESTADORA		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO			
NIT ENTIDAD		806001061			
DIRECCION DEL PRESTADOR		ALCIBIA, SECTOR MARIA AUXILIADORA			
TIPO DE DOCUMENTO	DE	**IDENTIFICACION**	VEN29749131	**EDAD**	21
NOMBRE BENEFICIARIO		LARIANNA MARINA CONTRERAS RAMIREZ			
DIAGNOSTICO	O621		INERCIA UTERINA SECUNDARIA		
AMBITO DE LA ATENCION		HOSPITALIZACION			

SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS

CODIGO	DESCIPCION DEL SERVICIO	DETALLES
10A004	INTERNACION, COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO CAMAS O MAS	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE 2024-12-12 CANT. 3

OBSERVACIONES	MIGRANTE EN CONDICION IRREGULAR EN EL PAIS CON IDX ANOTADO, NO CUENTA CON RECURSOS ECONOMICOS NI PPT, SE VALIDAN SOPORTES MEDICOS, MEDICO AUDITOR AVALA SERVICIO PARA SALVAGUARDAR LA VIDA DEL PACIENTE.
NOTA:	Sujeto a auditoria de cuentas médicas. Se autoriza el servicio para salvaguardar la vida del paciente.

MEDICO AUDITOR	PROFESIONAL VERIFICADOR
GERMAN SALGUEDO GONZALEZ	MIGUEL ANDRES TOUS CARDENAS