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 ELECTRÔNICA DE VENTA No. FE137026

AutorizaciÛn

Fecha Factura: 20/dic/2024 **Fecha Ingreso** 08/dic/2024 **Fecha Egreso:** 11/dic/2024 **AdmisiÛn:** AD572787

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:	ANA MARIA RANGEL PINEDA	**Tipo de Usuario :**	Beneficiario
IdentificaciÛn Pcte.:	CE - VEN30249937	**Sexo:**	F **Nivel:** 1
Edad:	24 A—OS	**RÈgimen:**	Vinculado
DirecciÛn:	EL TORIL CALLE NUEVA	**TelÈfono:**	3127982540

Prestadores: DAMARIS CARMONA DE

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)	2024-12-08	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 JVALDES

ObservaciÛn:

CUFE: 6fb25d858f92490bb3b17c3706b1239ff557ada37172ea082404aacf378d3c1f604f94fef218053ea8a16d21584c9466

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: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 27 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clínica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 08/12/2024 04:40
Cama: CM814

Síntesis de la Enfermedad:

Fecha: 08/12/2024: 06:06:58, Prestador: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 08/12/2024: 21:08:03, Prestador: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 08/12/2024: 07:41:12, Prestador: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 09/12/2024: 11:08:41, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 09/12/2024: 11:45:04, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 10/12/2024: 11:35:55, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 08/12/2024: 15:10:15, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 08/12/2024: 17:55:59, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 09/12/2024: 02:16:41, Prestador: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Fecha: 09/12/2024: 09:14:16, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 09/12/2024: 17:04:35, Prestador: ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 10/12/2024: 10:07:47, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA

Fecha: 10/12/2024: 15:38:58, Prestador: ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO, Especialidad: PEDIATRIA

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

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

EVOLUCIONES:

Fecha: 10/12/2024: 15:38:58, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DX:

FECHA DE NACIMIENTO: 08/12/2024 , 08:56 PM.

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

OBJETIVO:

SV: FC: 150 POR MINUTO , FR: 50 POR MINUTO , TEMPERATURA: 36.5°C. ,
DIURESIS (+) , DEPOSICIONES(+) , PESO: 3050 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: 46% , VDRL NO REACTIVO, TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR
PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL ,
TAMIZAJE AUDITIVO: ALTERADO.

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, TAMIZAJE AUDITIVO ALTERADO , SE CONSIDERA DAR DE
ALTA CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA , CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3
DIAS , 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: REALIZAR
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA, SI TAMIZAJE
INTRAHOSPITALARIO RESULTA ANORMAL.

- 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 DE ALARMA: ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI ESTA ADORMECIDO TODO EL TIEMPO , PRESENTA FIEBRE , REALIZA DEPOSICIONES O
VOMITOS CON SANGRE , SE PONE AMARILLO O TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , SI EL
BEBE VOMITA TODO , NO BEBE NADA , SE
PONE AZUL , CONVULSIONA, PIERDE EL CONOCIMIENTO.

Fecha: 10/12/2024: 11:35:55, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION HOSPITALIZACION SALA QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0C1A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (08/12 /2024 - 20+56
HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO SEXO MASCULINO (PESO: 3050 GR TALLA 50 CM)TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO
CONTROLADAPUERPERIO INMEDIATOANEMIA LEVE (HGB 10.9)ESCALA DE ALERTA TEMPRANA : 0 PUNTOSPLANIFICACIÓN: AMPOLLA TRIMESTRAL

EPICRISIS

(COLOCADA EL 09/12/2024)SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA , MEJORÍA DEL DOLOR EN HERIDA QUIRÚRGICA , NIEGA EPISODIOS FEBRILES U OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA, REFIERE MAMAS PRODUCTIVAS NO CONGESTIVAS , NIEGA SÍNTOMAS DE VASOESPASMO, SANGRADO VAGINAL ESCASO NO FÉTIDO, DIURESIS ADECUADA ESPONTÁNEA, TOLERA LA VÍA ORAL Y LA DEAMBULACIÓN.OBJETIVO:PA: 120/76 MMHG FC: 69 LPM FR: 17 RPM SATO2: 97% T: 35.8°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:09/12/2024: HEMOCLASIFICACIÓN: O POSITIVO08/12/2024: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7 LEU 12.74 PLAQ 262.000UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22 - ALT 17 - AST 19 - LDH 378 - CREATININA 0.68 - VIH 1 Y 2 NEGATIVO - VDRL NO REACTIVOANÁLISISPACIENTE FEMENINA 24 AÑOS DE EDAD EN SU ESTADO PUERPERAL , ACTUALMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, AFEBRIL, NO SIRS ACTIVO, ADECUADA INVOLUCIÓN UTERINA, TONO NORMAL, ESCASOS LOQUIOS HEMÁTICOS, HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO. PACIENTE CON EVOLUCIÓN POSTQUIRÚRGICA SATISFACTORIA, CON HORAS PROTOCOLARIAS CUMPLIDAS DE SU POST-CESÁREA CON ADECUADA EVOLUCIÓN, YA CUENTA CON PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON AMPOLLA TRIMESTRAL COLOCADA EL 09/12/2024, POR ADECUADO ESTADO CLÍNICO SE DA ALTA MÉDICA EL DIA HOY 10/12/2024 A LAS 20+56 HR 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 HOY A LAS 20+56 HORAS-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 15 DÍAS-CEFALEXINA TABLETA 500 MG , TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.-CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 5 DÍAS-LAVADO DE HERIDA QUIRÚRGICA CON AGUA Y JABÓN-RETIRO DE PUNTOS 10 DÍAS 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: 10/12/2024: 10:07:47, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: EVOLUCIÓN MEDICA DEL RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):

SEXO: MASCULINO

FECHA: 08/ 12 / 2024, 08:56 PM.

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: 48 POR MINUTO, TEMPERATURA:
36,4°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 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:

HEMOCLASIFICACION O+ , HEMATOCRITO 46% , PCR 1.8 MG/L ,
VDRL NO REACTIVO , 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 , REPORTE DE PARACLINICOS EN
LIMITES NORMALES , NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO
POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE
ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

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

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- CSV Y AC.

Fecha: 09/12/2024: 17:04:35, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: Evolución MEDICA DE RECIEN NACIDO
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):1. RNTAEG 38.5 SEMANAS.SEXO: MASCULINOFECHA: 08/ 12 / 2024 - 08:56 PMSUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.OBJETIVO:SV: FC: 150 POR MINUTO, FR: 50 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,3°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 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: HT. 46 % GRUPO- O + VDRL NO REACTIVO ,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 , PARACLÍNICOS EN LIMITES NORMALES ,TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES.NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:- ALOJAMIENTO CONJUNTO.- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.- CSV Y AC.

Fecha: 09/12/2024: 11:45:04, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0C1A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (08/12 /2024 20+56 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO SEXO MASCULINO (PESO: 3050 GR TALLA 50 CM)TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO CONTROLADAPUERPERIO INMEDIATOCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIA LEVE (HGB 10.9)ESCALA DE ALERTA TEMPRANA : 0 PUNTOSPLANIFICACIÓN: AMPOLLA TRIMESTRAL (PENDIENTE COLOCAR)SUBJETIVO: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.OBJETIVO:PA: 100/60 MMHG FC: 77 LPM FR: 16 RPM SATO2: 97% T: 35.8°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:08/12/2024: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7 LEU 12.74 PLAQ 262.000UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22 - ALT 17 - AST 19 - LDH 378 - CREATININA 0.68 - VIH 1 Y 2 NEGATIVO - VDRL NO REACTIVOANÁLISISSE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS EN CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL. 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 SIN REQUERIMIENTO DE ANTIHIPERTENSIVO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL. PARACLÍNICOS ACTUALES CON HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES Y PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO. PACIENTE DENTRO DE LAS PRIMERAS 48 HORAS PROTOCOLARIAS DE SU POSTOPERATORIO, POR EL MOMENTO

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:25

Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EPICRISIS

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. ADEMÁS SE INICIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SE ORIENTA EN PUERICULTURA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON ASESORÍA INSTITUCIONAL POR LO QUE DECIDE PLANIFICAR CON AMPOLLA TRIMESTRAL, PENDIENTE SU COLOCACIÓN. SE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLAN- HOSPITALIZACIÓN EN QUIRURGICAS- DIETA NORMAL-TAPON VENOSO- ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS- ENOXAPARINA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS- ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMP 150 MG / 3 ML (PENDIENTE COLOCAR)- SS/ HEMOCLASIFICACIÓN (CONFIRMAR)- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

Fecha: 09/12/2024: 11:08:41, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: SANDRA MILENA MEJIA LADINO, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: Evolución
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0C1A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (08/12 /2024 20+56 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO SEXO MASCULINO (PESO: 3050 GR TALLA 50 CM)TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO CONTROLADAPUERPERIO INMEDIATOCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIA LEVE (HGB 10.9)ESCALA DE ALERTA TEMPRANA : 0 PUNTOSPLANIFICACIÓN: AMPOLLA TRIMESTRAL (PENDIENTE COLOCAR)SUBJETIVO: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.OBJETIVO:PA: 100/60 MMHG FC: 77 LPM FR: 16 RPM SATO2: 97% T: 35.8°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:08/12/2024: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7 LEU 12.74 PLAQ 262.000UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22 - ALT 17 - AST 19 - LDH 378 - CREATININA 0.68 - VIH 1 Y 2 NEGATIVO - VDRL NO REACTIVOANÁLISISSE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS EN SALA DE QUIRURGICAS EN CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL. 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 SIN REQUERIMIENTO DE ANTIHIPERTENSIVO, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL. PARACLÍNICOS ACTUALES CON HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES 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. ADEMÁS SE INICIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SE ORIENTA EN PUERICULTURA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON ASESORÍA INSTITUCIONAL POR LO QUE DECIDE PLANIFICAR CON AMPOLLA TRIMESTRAL, PENDIENTE SU COLOCACIÓN. SE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLAN- HOSPITALIZACIÓN EN QUIRURGICAS- DIETA NORMAL-TAPON VENOSO- ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS- ENOXAPARINA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS- ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMP 150 MG / 3 ML (PENDIENTE COLOCAR)- SS/ HEMOCLASIFICACIÓN (CONFIRMAR)- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

Fecha: 09/12/2024: 09:14:16, Historia: Evolución Recién Nacido, Prestador: JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO, Especialidad: PEDIATRIA
Asunto: EVOLUCIÓN DEL RN
Descripción: RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):1. RNTAEG 38.5 SEMANAS.SEXO: MASCULINOFECHA: 08/ 12 / 2024 - 08:56 PMSUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.OBJETIVO:SV: FC: 156 POR MINUTO, FR: 56 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,5°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 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:PENDIENTESANÁLISIS: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 , PARACLÍNICOS PENDIENTES, TAMIZAJE CARDIACO Y AUDITIVO PENDIENTES. 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%.- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.- CSV Y AC.

Fecha: 09/12/2024: 02:16:41, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A HOSPITALIZACION QUIRURGICA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0C1A0 CON IDX:POP CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL (08/12 /2024 20+56 HRS)RECIÉN NACIDO ÚNICO VIVO SEXO MASCULINO PESO: 3050 GR TALLA 50PUERPERIO INMEDIATOHIPODINAMIADETENCIÓN SECUNDARIA AL DESCENSOTRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZORUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORASCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIAPLANIFICACIÓN: AMPOLLA TRIMESTRAL (PENDIENTE COLOCAR)SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA DOLOR ABDOMINAL, LEVE DOLOR EN HERIDA QUIRÚRGICA, NIEGA SENSACIÓN DE ALZAS TÉRMICAS , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADAOBJETIVO:PA: 120/80 MMHG FC: 85 LPM FR: 16 RPM SATO2: 99% 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 GLOBOSO , DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA , BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD INFRAUMBILICAL, NORMOTONICO, HERIDA QUIRURGICA TIPO PFANNENSTIEL, LIMPIA Y SECA, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN EVIDENCIA DE SECRECIONES NI SANGRADO ACTIVO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL; GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, PRESENCIA DE LOQUIOS SEROHEMATICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SNC SIN DÉFICIT, GLASGOW 15/15.PARACLÍNICOS:08/12/2024:HEMOGRAMA: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7LEU 12.74 PLAQ 262UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22ALT 17 AST 19 LDH 378.000 CREATININA 0.68VIH 1 Y 2 NEGATIVOVDRL NO REACTIVOANÁLISISSE RECIBE PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS EN SALA DE

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:25

Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EPICRISIS

QUIRURGICAS EN CONTEXTO DE SU POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DEBIDO. 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, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTENSO A NIVEL INFRAUMBILICAL. PARACLÍNICOS ACTUALES CON HEMOGRAMA SIN ALTERACIÓN EN LÍNEAS CELULARES 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. ADEMÁS SE INICIA LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y SE ORIENTA EN PUERICULTURA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON ASESORÍA INSTITUCIONAL , A LA ESPERA DE DECISIÓN DE LA PACIENTE PARA SU PLANIFICACIÓN. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE TODO LO RELACIONADO CON SU CUADRO CLÍNICO QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.PLAN- INGRESO A QUIRURGICAS- 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- CONTINUAR ANTIBIOTICO POR 72 HORAS MAS DEBIADO A MULTIPLES TACTOS- CEFAZOLINA 2 GR IV PREOPERATORIO (YA CUMPLIDO)- METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV C/8HR- DIPIRONA AMP 2.5MG IV C/8HR-EXONAPARNA 1 AMP 40 U SC A LAS 12 HORAS POSTQUIRURGICAS- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

Fecha: 08/12/2024: 21:08:03, Historia: Evolución de Hospitalización, Prestador: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: MOTIVACION PARA CESAREA
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTREFETO ÚNICO VIVOHIPODINAMIADETENCION SECUNDARIA AL DESCENSOTRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZORUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORASCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIAALTO RIESGO OBSTÉTRICOESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE AUMENTO DE LAS CONTRACCIONES, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMOOBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 120/70 MMHG, FC: 88 LPM, FR: 16 RPM, SO2: 99%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS.ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 32 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFÁLICO DORSO IZQUIERDO FCF: 142 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 2X20X10, TONO UTERINO NORMAL. GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL, DILATACIÓN DE 10 CMS CON BORRAMIENTO DEL 100%, E: 0,MEMBRANAS ROTAS, PELVIS GINECOIDE GRANDE. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15MONITOREOS:08/12/2024MONITOREO FETAL 05+ 25 CATEGORIA IMONITOREO FETAL 12+08 CATEGORÍA IMONITOREO FETAL 06+30 CATEGORÍA IPARACLÍNICOS:08/12/2024:HEMOGRAMA: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7LEU 12.74 PLAQ 262UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22ALT 17 AST 19 LDH 378.000 CREATININA 0.68VIH 1 Y 2 NEGATIVOVDRL NO REACTIVOANALISIS:PACIENTE FEMENINA 24 AÑOS, PRIMIGESTANTE, EMBARAZO A TERMINO, EN EXPULSIVO, SE TRASLADA A SALA DE PARTO A LAS 19+40 APROXIMADAMENTE, PACIENTE CON HIPODINAMIA POR LO CUAL SE INDICA OXITOCINA CON EL FIN DE MEJORAR LA DINAMICA UTERINA Y DISMINUIR EXPECTANCIA DEL PARTO, SIN EMBARGO LA PACIENTE PERSISTE CON HIPODINAMIA, PUJOS INSUFICIENTES, DETENCION DEL DESCENSO DE LA PRESENTACION, POR LO CUAL SE MOTIVA PARA CESAREA DE URGENCIAS, CON EL FIN DE DISMINUIR MORBILIDAD MATERNO PERINATAL, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR, ENTIENDE Y ACEPTA.PLAN:- TRASLADO A CIRUGIA AL LLAMADO- DECUBITO LATERAL IZQUIERDO-SSN 9% PASAR A RAZÓN DE 70 CC/H-AMPICILINA 1 GR IV C/4 HORAS-VIGILANCIA DE DINÁMICA UTERINA, CAMBIOS CERVICALES Y FCF-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 08/12/2024: 17:55:59, Historia: Notas de Ingreso a Piso, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: INGRESO A SALA DE PARTOS
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTREFETO ÚNICO VIVOTRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZORUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORASCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIAALTO RIESGO OBSTÉTRICOESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1SUBJETIVO:PACIENTE REFIERE DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CONTRACCIÓN. NIEGA CEFALEA, VÓMITOS, FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGÍAOBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 140/70 MMHG, FC: 85 LPM, FR: 17 RPM, SO2: 99%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 32 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFÁLICO DORSO IZQUIERDO FCF: 142 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 4X40X10, TONO UTERINO NORMAL. GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADOS; HÚMEDA, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, AL TACTO VAGINA LAT NORMAL, DILATACIÓN DE 7-8CMS CON BORRAMIENTO DEL 80%, E:0. MEMBRANAS ROTAS, PELVIS GINECOIDE GRANDE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15MONITOREOS:08/12/2024MONITOREO FETAL 05+ 25 CATEGORIA IMONITOREO FETAL 12+08 CATEGORÍA IMONITOREO FETAL 06+30 CATEGORÍA IPARACLÍNICOS:08/12/2024:HEMOGRAMA: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7LEU 12.74 PLAQ 262UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22ALT 17 AST 19 LDH 378.000 CREATININA 0.68VIH 1 Y 2 NEGATIVOVDRL NO REACTIVO29/11/2024: HEMOGRAMA HB: 10.8 HTO: 33.6 PLAQ: 261.000 LEUCOS: 8.9 // HEMOCLASIFICACIÓN: O RH POSITIVO // SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA: NEGATIVA19/09/2024: GLUCOSA: 64-105-84, HB: 11.0 HTO: 33.4 LEU: 13.36, PLT: 340.00, RH: O+, TOXOPLASMA IgG: 144, TOXOPLASMA IgM: 0.30 CITOMEGALOVIRUS IgG: 43.8 CITOMEGALOVIRUS IgM: 0.23 RUBEOLA IgG: 19.60 RUBEOLA IgM: 0.29// UROCULTIVO : NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN.17/09/2024: VIH 1 Y 2: NO REACTIVO, HEPATITIS B: NO REACTIVO, PRUEBA TREPONÉMICA: NEGATIVA18/08/2024: RH: A-, HB: 10.1 HTO: 31.3 LEU: 12.0 PLT: 308.000, SÍFILIS PRUEBA RÁPIDA: NEGATIVO, HEPATITIS B: NEGATIVO, PCR: 305, VIH 1: NEGATIVO// UROANÁLISIS: NORMALECOGRAFÍAS:08/12/2024:ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA; EMBARAZO DE 37 SEMANAS Y 0 DÍAS POR BIOMETRÍA, FETO ÚNICO VIVO, PFE 3129 GR, PERCENTIL 25.4% OMS.04/11/2024: EMBARAZO DE 33.2 SEMANAS, SEXO MASCULINO, CEFÁLICO, LONGITUDINAL, PFE: 2227 GR: P: 34%, PLACENTA FUNDICA04/10/2024: EMBARAZO DE 31 SEMANAS Y 1 DIA18/08/2024: EMBARAZO DE 32 SEMANAS Y 2 DÍAS POR BIOMETRÍA.27/06/2024: EMBARAZO DE 15.6 SEMANAS02/05/2024: EMBARAZO DE 7.2 SEMANASCORPORAL POSTERIOR GRADO II, ILA: NORMAL 15 CMSE RECIBE PACIENTE FEMENINA 24 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES ALTERADOS . AL EXAMEN FÍSICO FETOCARDIA PRESENTE, DINÁMICA UTERINA REGULAR, CAMBIOS CERVICALES PROGRESIVOS, REPORTE DE PARACLÍNICOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, SIN TROMBOCITOPENIA, SIN LEUCOCITOSIS, FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL CONSERVADAS, VDRL Y VIH 1 Y 2 NO REACTIVO. BIENESTAR FETAL CONSERVADO DADO POR MONITOREO FETAL CATEGORIA I . SE INGRESA A SALA DE PARTO PARA VIGILANCIA Y ATENCIÓN DEL MISMO, SE ORDENA MONITOREO DE FRECUENCIA CARDIACA FETAL, SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLAN:- ESTANCIA EN SALA DE PARTO-DIETA LÍQUIDA-SSN 9% PASAR A RAZÓN DE 70 CC/H-AMPICILINA 2 GR IV AHORA Y CONTINUAR 1 GR IV C/4 HORAS- SS MONITORIA FETAL INTRAPARTO(YA REALIZADO)-

CONTINUAR PARTOGRAMA-VIGILANCIA DE DINÁMICA UTERINA, CAMBIOS CERVICALES Y FCF. TACTOS VAGINALES RESTRINGIDOSCURVA TERMICA-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Fecha: 08/12/2024: 15:10:15, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: EVOLUCION DE URGENCIAS
Descripción: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTREFETO ÚNICO VIVOTRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZORUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORASCAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATALANEMIAALTO RIESGO OBSTÉTRICOESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJOESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, NIEGA CEFALEA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS.OBJETIVO:SIGNOS VITALES: TA: 140/90 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 17 RPM, SO2: 99%PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE NORMOCÉFALA, PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES; CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO NORMOCONFIGURADO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL CONSERVADO, SIN AGREGADOS AUSCULTATORIOS; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS NI OTROS AGREGADOS. PIEL Y FANERAS HIDRATADAS Y SIN LESIONES.ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO AU: 32 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFÁLICO DORSO IZQUIERDO FCF: 142 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 4X40X10, TONO UTERINO NORMAL. GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADOS; HÚMEDA, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, AL TACTO VAGINA LAT NORMAL, DILATACION DE 6CM CON BORRAMIENTO DEL 80%, E:0. MEMBRANAS ROTAS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS EUTRÓFICAS, MOVILIDAD CONSERVADA, SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS. NEUROLÓGICO ALERTA CONECTADA Y REACTIVA AL MEDIO QUE LE RODEAN, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS. GLASGOW 15/15MONITOREOS:08/12/2024MONITOREO FETAL 12+08 CATEGORÍA IMONITOREO FETAL 06+30 CATEGORÍA IPARACLÍNICOS:08/12/2024:HEMOGRAMA: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7LEU 12.74 PLAQ 262UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22ALT 17 AST 19 LDH 378.000 CREATININA 0.68VIH 1 Y 2 NEGATIVOVDRL NO REACTIVO29/11/2024: HEMOGRAMA HB: 10.8 HTO: 33.6 PLAQ: 261.000 LEUCOS: 8.9 // HEMOCLASIFICACIÓN: O RH POSITIVO // SIFILIS SEROLOGÍA CONFIRMATORIA: NEGATIVA19/09/2024: GLUCOSA: 64-105-84, HB: 11.0 HTO: 33.4 LEU: 13.36, PLT: 340.00, RH: O+, TOXOPLASMA IgG: 144, TOXOPLASMA IgM: 0.30 CITOMEGALOVIRUS IgG: 43.8 CITOMEGALOVIRUS IgM: 0.23 RUBEOLA IgG: 19.60 RUBEOLA IgM: 0.29// UROCULTIVO : NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN.17/09/2024: VIH 1 Y 2: NO REACTIVO, HEPATITIS B: NO REACTIVO, PRUEBA TREPONÉMICA: NEGATIVA18/08/2024: RH: A-, HB: 10.1 HTO: 31.3 LEU: 12.0 PLT: 308.000, SÍFILIS PRUEBA RÁPIDA: NEGATIVO, HEPATITIS B: NEGATIVO, PCR: 305, VIH 1: NEGATIVO// UROANÁLISIS: NORMALECOGRAFÍAS:08/12/2024:ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA; EMBARAZO DE 37 SEMANAS Y 0 DÍAS POR BIOMETRÍA, FETO ÚNICO VIVO, PFE 3129 GR, PERCENTIL 25.4% OMS.04/11/2024: EMBARAZO DE 33.2 SEMANAS, SEXO MASCULINO, CEFÁLICO, LONGITUDINAL, PFE: 2227 GR: P: 34%, PLACENTA FUNDICA04/10/2024: EMBARAZO DE 31 SEMANAS Y 1 DIA18/08/2024: EMBARAZO DE 32 SEMANAS Y 2 DÍAS POR BIOMETRÍA.27/06/2024: EMBARAZO DE 15.6 SEMANAS02/05/2024: EMBARAZO DE 7.2 SEMANASCORPORAL POSTERIOR GRADO II, ILA: NORMAL 15 CMANÁLISISPACIENTE FEMENINA 24 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS. TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE. SIGNOS VITALES ALTERADOS . AL EXAMEN FÍSICO FETOACARDIA PRESENTE, DINAMICA UTERINA REGULAR, CAMBIOS CERVICALES PROGRESIVOS, REPORTE DE PARACLÍNICOS EN LOS QUE SE EVIDENCIA HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE, SIN TROMBOCITOPENIA, SIN LEUCOCITOSIS, FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL CONSERVADAS, VDRL Y VIH 1 Y 2 NO REACTIVO. ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA SE REPORTA EMBARAZO DE 37.0 SEMANAS POR BIOMETRÍA, FETO ÚNICO VIVO, PFE 3129 GR, PERCENTIL 25.4% OMS. SE REALIZA MONITOREO FETAL 11+48AM CATEGORÍA I, QUE COMPRUEBA BIENESTAR FETAL ADECUADO. SE DECIDE TRASLADO A SALA DE PARTO PARA VIGILANCIA Y ATENCION DEL MISNMO, CONTINUA CON EVOLUCION ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO CON VIGILANCIA ESTRICTA MATERNO FETAL. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.PLANTRASLADO A SALA DE PARTODIETA LIQUIDASSN 9% PASAR A RAZÓN DE 70 CC/HNIFEDIPINO 30 MG C/8 HORAS(SUSPENDER)AMPICILINA 2 GR IV AHORA Y CONTINUAR 1 GR IV C/4 HORASMONITOREO FETAL INTRAPARTOCONTINUAR PARTOGRAMAVIGILAR DINÁMICA UTERINA, TONO UTERINO, FETOCARDIA Y CAMBIOS CERVICALESCSV Y AC

Fecha: 08/12/2024: 07:41:12, Historia: Evolución de Urgencia, Prestador: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Asunto: NOTA RETROSPECTIVA***PLAN DE MANEJO
Descripción: PLAN:
OBSERVACION
SSN
9% PASAR A RAZON DE 60 CC/H
NIFEDIPINO
30 MG C/8 HORAS
S/S
HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONEMICA, LDH, TGO,TGP,
CREATININA, UROANALISIS
S/S
MONITORIA FETALAMPICILINA 2 GR IV AHORA Y CONTINUAR 1 GR IV C/4 HORAS
VIGILAR
DINÁMICA UTERINA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA Y
CAMBIOS CERVICALES
CSV
Y AC
REVALORAR.

Fecha: 08/12/2024: 06:06:58, Historia: Registro Clínico de Urgencia, Prestador: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY, Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Análisis:
SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:
EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTRE
FETO ÚNICO VIVO (PFE: 2227 GR P: 34% ECO 04/11/2024)
TRASTORNO HIPERTENSIVO ASOCIADO AL EMBARAZO A DETERMINAR
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORAS
CAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATAL
ALTO RIESGO OBSTETRICO

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:25

Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EPICRISIS

ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS YA ANOTADOS, CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS Y CONSTANTES VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, CON DINÁMICA UTERINA 2X30X10, MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA PERTINENTE INGRESAR A LA PACIENTE PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CIFRAS TENSIONALES, SOLICITUD DE HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA, PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL COMO MONITORIA FETAL, PERFIL TOXEMICO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES, SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ENTENDER A CABALIDAD.

Procedimientos Realizados y Ordenados:

Fecha: 08/12/2024
-735301 - ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL- Cantidad: 1
-740001 - CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - Cantidad: 1
-897011 - MONITORIA FETAL ANTEPARTO - Cantidad: 1
-902210 - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+ - Cantidad: 1
-902211 - HEMATOCRITO + - Cantidad: 1
-903828 - DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH] - Cantidad: 1
-903866 - TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT - Cantidad: 1
-903867 - TRANSAMINASA OXALACETICA . ASA - Cantidad: 1
-903895 - CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS - Cantidad: 1
-904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL - Cantidad: 1
-906249 - Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS - Cantidad: 1
-906914 - PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR) - Cantidad: 1
-906915 - SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONÉMICA] VDRL EN SUERO O LCR - Cantidad: 2
-907106 - UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + - Cantidad: 1
-911018 - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO - Cantidad: 1
Fecha: 09/12/2024
-911018 - HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] EN TUBO - Cantidad: 1
Fecha: 10/12/2024
-890283 - CONSULTA PRIMERA VEZ Y CONTROL O SEGUIMIENTO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - Cantidad: 1
-954626 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO - Cantidad: 1

Medicamentos Ordenados y Administrados:

Fecha: 08/12/2024
-201128 - Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2- Cantidad: 2
-IM5065 - LACTATO DE RINGER - Cantidad: 1
-INS007 - EQUIPO MACROGOTEO - Cantidad: 1
-19972965-01 - SOLUCION SALINA 0.9 % - Cantidad: 3
-INS089 - NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA - Cantidad: 1
-INS039 - VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM - Cantidad: 1
-INS042 - AGUJA ESPINAL TIPO QUINCKE # 27 X 3 1/2 x 90 MM - Cantidad: 1
-INS121 - SONDA NELATON # 8 - Cantidad: 2
-IM5073 - ETILEFRINA - Cantidad: 1
-MD0430 - OXITOCINA - Cantidad: 26
-N02BB02 - DIPIRONA - Cantidad: 4
-INS001 - ABOCATH NO. 18 - Cantidad: 1
-MD0160 - DEXAMETASONA FOSFATO - Cantidad: 1
-IM5034 - MORFINA CLORHIDRATO - Cantidad: 1
-IM5059 - BUPIVACAINA+DEXTROSA (BUPIROP PESADO) - Cantidad: 1
-MD0236 - FENTANILO CITRATO - Cantidad: 1
-MD0239 - FITOMENADIONA - Cantidad: 2
-IM5064 - LACTATO DE RINGER - Cantidad: 1
-INS1021 - CATGUT 2/0 CT/1 (HR37S) x 90 CM - Cantidad: 1
-INS224 - Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 - Cantidad: 1
-INS225 - Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 - Cantidad: 2
-INS1018 - CLAMP UMBILICAL - Cantidad: 1
-INS1020 - CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM - Cantidad: 1
-IM5093 - RECIPIENTE DE SUCCION FLEXIBLE (LINER) de 3 LT - Cantidad: 1
-51076-02 - SOLUCION SALINA 0.9 % - Cantidad: 1
-INS1019 - CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM - Cantidad: 1
-MD0378 - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO - Cantidad: 3
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA - Cantidad: 1
-INS127 - LAPIZ DE ELECTROBISTURI - Cantidad: 1
-INS016 - SONDA NELATON # 16 - Cantidad: 1
-INS054 - NYLON 2/0 (CDSS24) AGUJA CURVA - Cantidad: 1
-MD0408 - NIFEDIPINO - Cantidad: 3
-MD0046 - AMPICILINA - Cantidad: 6
-MD0095 - CEFALOTINA - Cantidad: 2
Fecha: 09/12/2024
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA- Cantidad: 2
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 12
-MD1034 - MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - Cantidad: 1

-MD0430 - OXITOCINA - Cantidad: 1
Fecha: 10/12/2024
-MD0094 - CEFALEXINA- Cantidad: 28
-MD0284 - SULFATO FERROSO - Cantidad: 30
-MD0006 - ACETAMINOFEN - Cantidad: 30
-B01AB05 - ENOXAPARINA SODICA - Cantidad: 15

Medidas Generales Ordenadas:

Fecha: 08/12/2024
Indicaciones:
1. ALOJAMIENTO CONJUNTO.
2. LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.
3. FITOMENADIONA APLICAR 1 MG IM DOSIS ÚNICA (SE HIZO).
4. YODOPOVIDONA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 5% APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO (SE HIZO).
5. S/S HEMATOCRITO - HEMOCLASIFICACION - VDRL - TSH - PCR.
6. LIMPIEZA DE ONFALO CON CLORHEXIDINA AL 2% DOSIS ÚNICA (SEGÚN PROTOCOLO).
7. MANTENER EUTERMICO.
8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO.
9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION.
10. VIGILANCIA ESTRICTA POR PARTE DE ENFERMERÍA DE LA LACTANCIA MATERNA DE LOS RECIÉN NACIDO PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE HIPOGLICEMIA.
11. ENSEÑAR A LA MADRE ACERCA DE IAMI LA IMPORTANCIA DE ESTA A LA MADRE (POR PARTE DE ENFERMERÍA).

Fecha: 08/12/2024
Indicaciones:
OBSERVACION
SSN 9% PASAR A RAZON DE 60 CC/H
NIFEDIPINO 30 MG C/8 HORAS
S/S HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONEMICA, LDH, TGO,TGP, CREATININA, UROANALISIS
S/S MONITORIA FETAL
VIGILAR DINÁMICA UTERINA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA Y CAMBIOS CERVICALES
CSV Y AC
REVALORAR.

Fecha: 08/12/2024
Indicaciones:
PLAN:
OBSERVACION
SSN 9% PASAR A RAZON DE 60 CC/H
NIFEDIPINO 30 MG C/8 HORAS
S/S HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONEMICA, LDH, TGO,TGP, CREATININA, UROANALISIS
S/S MONITORIA FETAL
AMPICILINA 2 GR IV AHORA Y CONTINUAR 1 GR IV C/6 HORAS
VIGILAR DINÁMICA UTERINA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA Y CAMBIOS CERVICALES
CSV Y AC
REVALORAR.

Fecha: 09/12/2024
Indicaciones:
- ALOJAMIENTO CONJUNTO.
- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.
- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.
- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.
- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.
- CSV Y AC.

Fecha: 09/12/2024
Indicaciones:
- HOSPITALIZACIÓN EN QUIRURGICAS
- DIETA NORMAL
-TAPON VENOSO
- ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS
- ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMP 150 MG / 3 ML (PENDIENTE COLOCAR)
- SS/ HEMOCLASIFICACIÓN (CONFIRMAR)
- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES
- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:25

Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EPICRISIS

Fecha: 09/12/2024
Indicaciones:
PLAN
- HOSPITALIZACIÓN EN QUIRURGICAS
- DIETA NORMAL
-TAPON VENOSO
- ACETAMINOFEN TAB 1 GR VO CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG, APLICAR 1 JERINGA PRELLENADA SUBCUTÁNEA CADA 24 HORAS
- ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMP 150 MG / 3 ML (PENDIENTE COLOCAR)
- SS/ HEMOCLASIFICACIÓN (CONFIRMAR)
- VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES
- CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS

Fecha: 10/12/2024
Indicaciones:
- ALOJAMIENTO CONJUNTO.
- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.
- LIMPIEZA DE ONFALO CADA 8 HORAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 0,9%.
- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.
- CSV Y AC.

Fecha: 10/12/2024
Indicaciones:
PLAN
-ALTA MÉDICA HOY A LAS 20+56 HORAS
-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 15 DÍAS
-CEFALEXINA TABLETA 500 MG , TOMAR 1 TABLETA VÍA ORAL CADA 6 HORAS POR 7 DÍAS.
-CONTROL POR GINECOLOGÍA EN 5 DÍAS
-LAVADO DE HERIDA QUIRÚRGICA CON AGUA Y JABÓN
-RETIRO DE PUNTOS 10 DÍAS 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: 10/12/2024
Indicaciones:
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: REALIZAR POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA, SI TAMIZAJE INTRAHOSPITALARIO RESULTA ANORMAL.
- S/S: CONSULTA CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

Complicaciones:
LO DESCRITO

Fecha de Egreso: 10/12/2024 21:01 **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: Z300 : CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION - PLAN DE REDUCCION DE MM

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:

Tratamiento Farmacologico:
LO DESCRITO

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:25

Fecha de Atención: 10/12/2024 21:03

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EPICRISIS

Recomendaciones Adicionales:
LO DESCRITO
Aplica Cuidados de Enfermería: No

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

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787	**Fecha de Impresión:** 13/01/2025 18:28
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA	**Fecha de Atención:** 09/12/2024 09:12
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000	**Edad:** 24 año(s), 1 mes(es) y 26 días. **Sexo:** F
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA	**Teléfono:** 3127982540
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)	**Impreso por:**

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 9/12/2024 09:12 **Asunto:** EVOLUCIÓN DEL RN **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):
1. RNTAEG 38.5 SEMANAS.
SEXO: MASCULINO
FECHA: 08/ 12 / 2024 - 08:56 PM
SUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.

OBJETIVO:
SV: FC: 156 POR MINUTO, FR: 56 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,5°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 CM.

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

PARACLÍNICOS:
PENDIENTES

ANÁLISIS:
RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE AMBIENTE Y VIA ORAL , BUENA SUCCIÓN , DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES , PARACLÍNICOS PENDIENTES, TAMIZAJE CARDIACO Y AUDITIVO PENDIENTES. 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%.
- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.
- PENDIENTE REPORTE DE PARACLINCOS ORDENADOS.
- CSV Y AC.

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca:	**F.Respiratoria:**	**Presión:**

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:21

Fecha de Atención: 09/12/2024 09:12

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Presión arterial media:	**Temperatura:**	**Talla:**
Peso:	**Índice de masa corporal:**	**Superficie de masa corporal:**

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787	**Fecha de Impresión:** 13/01/2025 18:28
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA	**Fecha de Atención:** 09/12/2024 17:00
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000	**Edad:** 24 año(s), 1 mes(es) y 26 días. **Sexo:** F
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA	**Teléfono:** 3127982540
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)	**Impreso por:**

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 9/12/2024 17:00 **Asunto:** Evolución MEDICA DE RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):
1. RNTAEG 38.5 SEMANAS.
SEXO: MASCULINO
FECHA: 08/ 12 / 2024 - 08:56 PM
SUBJETIVO: MADRE REFIERE QUE EL BEBÉ HA PASADO BIEN, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, BUENA SUCCIÓN, NIEGA FIEBRE, VÓMITOS O CIANOSIS.

OBJETIVO:
SV: FC: 150 POR MINUTO, FR: 50 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,3°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 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: HT. 46 % GRUPO- O + VDRL NO REACTIVO ,

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 , PARACLÍNICOS EN LIMITES NORMALES ,TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL , TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES. NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

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

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 150 min **F.Respiratoria:** 50 ºC **Presión:** 90/ 50 mmHg

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:21

Fecha de Atención: 09/12/2024 17:00

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Presión arterial media: 63.33 ºC	**Temperatura:** 36.3 ºC	**Talla:** 0.50 m
Peso: 3.050 kg	**Índice de masa corporal:** 12.2 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.2 m²

ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO-PEDIATRIA-8677052

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 10/12/2024 10:04
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 27 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 10/12/2024 10:04 **Asunto:** EVOLUCIÓN MEDICA DEL RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DIAGNOSTICO(s):

1. RNTAEG 38.5 SEMANAS.

SEXO: MASCULINO

FECHA: 08/ 12 / 2024, 08:56 PM.

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: 48 POR MINUTO, TEMPERATURA: 36,4°C , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 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:

HEMOCLASIFICACION O+ , HEMATOCRITO 46% , PCR 1.8 MG/L , VDRL NO REACTIVO , 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 , REPORTE DE PARACLINICOS EN LIMITES NORMALES , NO HA CUMPLIDO TIEMPO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADO POR LA INSTITUCION POR LO QUE SE CONTINUA EN OBSERVACION HASTA COMPLETAR LAS 48 HORAS , SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- ALOJAMIENTO CONJUNTO.

- LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA.

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

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

- CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO.

- CSV Y AC.

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

SIGNOS VITALES		
F.Cardíaca: 152 min	**F.Respiratoria:** 48 ºC	**Presión:** 90/ 60 mmHg
Presión arterial media: 70 ºC	**Temperatura:** 36.4 ºC	**Talla:** 0.50 m
Peso: 3.050 kg	**Índice de masa corporal:** 12.2 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.2 m²

JAIRO ALONSO PUELLO PUELLO-PEDIATRIA-RM1399

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 10/12/2024 15:35
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 27 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

Plan/administradora:

Fecha: 10/12/2024 15:35 **Asunto:** ALTA MEDICA DEL RECIEN NACIDO **Estado del recién nacido:** No Aplica

Descripción de la nota:

RECIEN NACIDO CON DX:

1. RNTAEG DE 38 SEMANAS

FECHA DE NACIMIENTO: 08/12/2024 , 08:56 PM"mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

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

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

SV: FC: 150 POR MINUTO , FR: 50 POR MINUTO , TEMPERATURA: 36.5°C. ,
DIURESIS (+) , DEPOSICIONES(+) , PESO: 3050 GR , TALLA: 50 CM , SEXO: MASCULINO"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , ACTIVO , REACTIVO , ROSADO EN AIRE , SIN SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA , AFEBRIL , TOLERA VIA ORAL , 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."Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

PARACLÍNICOS:

HEMOCLASIFICACION: O RH +, HEMATOCRITO: 46% , VDRL NO REACTIVO, TAMIZAJE DE CARDIOPATIA CONGENITA POR
PULSOXIMETRIA NEGATIVO , TAMIZAJE VISUAL: REFLEJO ROJO PRESENTE Y NORMAL ,
TAMIZAJE AUDITIVO: ALTERADO.

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

RECIÉN NACIDO CON ADAPTACIÓN CLÍNICA
SATISFACTORIA A LA VIDA EXTRAUTERINA , ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE
PARÁMETROS NORMALES , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , TOLERANDO AIRE
AMBIENTE Y VIA ORAL 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, TAMIZAJE AUDITIVO
ALTERADO , SE CONSIDERA DAR DE
ALTA CON RECOMENDACIONES , SIGNOS DE ALARMA , CITA CONTROL POR PEDIATRIA EN 3
DIAS , MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA , ATENTOS A EVOLUCION.

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

- ALTA
MEDICA POR PEDIATRIA. "Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:ES-CO">

- CITA
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRÍA EN 3 DIAS.mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

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

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

- S/S: REALIZAR
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA, SI TAMIZAJE INTRAHOSPITALARIO RESULTA ANORMAL.

- S/S:
CONSULTA CON OFTALMOLOGIA PEDIATRICA

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

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

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

-INICIE VACUNACION Y CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN SU EPS mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

SIGNOS DE ALARMA: ACUDIR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI ESTA ADORMECIDO TODO EL TIEMPO , PRESENTA FIEBRE , REALIZA DEPOSICIONES O
VOMITOS CON SANGRE , SE PONE AMARILLO O TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR , SI EL BEBE VOMITA TODO , NO BEBE NADA , SE
PONE AZUL , CONVULSIONA , PIERDE EL CONOCIMIENTO. mso-bidi-font-family:"Liberation Serif";mso-font-kerning:.5pt;mso-ansi-language:
ES-CO">

SIGNOS VITALES

F.Cardíaca: 150 min	**F.Respiratoria:** 50 ºC	**Presión:**
Presión arterial media:	**Temperatura:** 36.5 ºC	**Talla:** 0.50 m
Peso: 3.050 kg	**Índice de masa corporal:** 12.2 Kg/m²	**Superficie de masa corporal:** 0.2 m²

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:21

Fecha de Atención: 10/12/2024 15:35

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

EVOLUCIÓN RECIÉN NACIDO

ROBERTO JOSE GUARDELA OSORIO-PEDIATRIA-8677052

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 08/12/2024 06:06
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 25 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

REGISTRO CLÍNICO DE URGENCIA

DATOS DE LA CONSULTA

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

MOTIVO DE LA CONSULTA

"TENGO DOLORES DESDE AYER "

ENFERMEDAD ACTUAL

FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS QUIEN ACUDE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 DÍA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL, LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO, CON UNA INTENSIDAD 10/10 EN ESCALA ANÁLOGA DEL DOLOR, TIPO CÓLICO, QUE IRRADIA A ZONA LUMBAR, ASOCIADO A DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, SIN MEJORÍA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

MOITVO POR EL CUAL CONSULTA. NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA CEFALEA, NIEGA FOSFENOS, NUIEGA TINITUS, NIEGA SIGNOS PREMONITORIOS.

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: **ABDOMINAL**

EXAMENES FÍSICOS

F.Cardíaca:	79 xMin	**Temperatura:**	36.8 °C	**F.Respiratorias:**	18 xMin
Peso:	57 kg	**Talla :**	1.50 m	**Presión:**	
IMC:	25.33 Kg/m^2	**SMC:**	1.51 m_2	**Perímetro Cefálico:**	
Perímetro Torácico:		**Presión Arterial Media:**	113.33 mmHg		

Apariencia: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA EN TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADA
Cráneo, cara y cuello: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERIACAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES.
Tórax: SIMETRICO EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
Abdomen: ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU: 31 CM, SE PALPA FETO LONGITUDINAL CEFALICO DORSO IZQUIERDO FCF: 136 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 2X30X10, TONO UTERINO NORMAL.
Piel y faneras: PIEL NORMOTERMICA, HIDRATADA, SIN ALTERACIONES NI LESIONES APARENTES.
Genito - urinario: NORMOCONFIGURADOS; A LA ESPECULOSCOPIA PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS MUCOSA VAGINAL ROSADA, HUMEDA,CON ESTIGMAS DE SANGRADO, TARNIER POSITIVO, CUELLO DE ASPECTO SANO, NO LEUCORREA, AL TACTO VAGINAL BORRAMIENTO DEL 60%, PERMEABLE AL PULPEJO

Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central: ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO Y SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15.

OBSERVACIONES Y RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

PARACLÍNICOS:
29/11/2024: HEMOGRAMA HB: 10.8 HTO: 33.6 PLAQ: 261.000 LEUCOS: 8.9 // HEMOCLASIFICACION: O RH POSITIVO // SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA: NEGATIVA
19/09/2024: GLUCOSA: 64-105-84, HB: 11.0 HTO: 33.4 LEU: 13.36, PLT: 340.00, RH: O+, TOXOPLASMA IgG: 144, TOXOPLASMA IgM: 0.30 CITOMEGALOVIRUS IgG: 43.8 CITOMEGALOVIRUS IgM: 0.23 RUBEOLA IgG: 19.60 RUBEOLA IgM: 0.29// UROCULTIVO : NEGATIVO A LAS 48 HIRAS DE INCUBACION.
17/09/2024: VIH 1 Y 2: NO REACTIVO, HEPATITIS B: NO REACTIVO, PRUEBA TREPONEMICA: NEGATIVA
18/08/2024: RH: A-, HB: 10.1 HTO: 31.3 LEU: 12.0 PLT: 308.000, SÍFILIS PRUEBA RÁPIDA: NEGATIVO, HEPATITIS B: NEGATIVO, PCR: 305, VIH 1: NEGATIVO// UROANALISIS: NORMAL

ECOGRAFÍAS:
04/11/2024: EMBARAZO DE 33.2 SEMANAS, SEXO MASCULINO, CEFÁLICO, LONGITUDINAL, PFE: 2227 GR: P: 34%, PLACENTA FUNDICA
04/10/2024: EMBARAZO DE 31 SEMANAS Y 1 DIA
18/08/2024: EMBARAZO DE 32 SEMANAS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA.
27/06/2024: EMBARAZO DE 15.6 SEMANAS
02/05/2024: EMBARAZO DE 7.2 SEMANAS
CORPORAL POSTERIOR GRADO II, ILA: NORMAL 15 CM

ANÁLISIS

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

Plan de Tratamiento:
OBSERVACION
SSN 9% PASAR A RAZON DE 60 CC/H
NIFEDIPINO 30 MG C/8 HORAS
S/S HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONEMICA, LDH, TGO,TGP, CREATININA, UROANALISIS
S/S MONITORIA FETAL
VIGILAR DINÁMICA UTERINA, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA Y CAMBIOS CERVICALES
CSV Y AC
REVALORAR.

Análisis:
SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:
EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTRE
FETO ÚNICO VIVO (PFE: 2227 GR P: 34% ECO 04/11/2024)
TRASTORNO HIPERTENSIVO ASOCIADO AL EMBARAZO A DETERMINAR
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORAS
CAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATAL
ALTO RIESGO OBSTETRICO

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1

PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS YA ANOTADOS, CLÍNICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS Y CONSTANTES VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, CON DINÁMICA UTERINA 2X30X10, MOTIVO POR EL CUAL SE CONSIDERA PERTINENTE INGRESAR A LA PACIENTE PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CIFRAS TENSIONALES, SOLICITUD DE HEMOGRAMA, VIH 1/2, PRUEBA RÁPIDA TREPONÉMICA, PRUEBAS DE BIENESTAR FETAL COMO MONITORIA FETAL, PERFIL TOXEMICO Y REVALORAR CON RESULTADOS, SE ACLARAN DUDAS E INQUIETUDES, SE

EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ENTENDER A CABALIDAD.

Recomendaciones:

Destino del Paciente:

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

INFORMACIÓN GENERAL

Admisión: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 08/12/2024 22:14
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 25 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

DATOS DE LA CONSULTA

Fecha:	**Plan/administradora:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / 2024
08/12/2024	EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401

Nombre y apellidos del madre: ANA MARIA RANGEL PINEDA	**Nombre y apellidos del padre:** JOSÉ PUERTA

Motivo de consulta:
ATENCIÓN NEONATAL.
CERTIFICADO DE NACIMIENTO: 24123011234485

Enfermedad actual:
PACIENTE QUIEN NACE POR CESÁREA, BUEN APGAR. PRODUCTO DEL PRIMER EMBARAZO G1 P0 C0 A0. MOTIVADA PARA CESÁREA POR EXPULSIVO PROLONGADO.

Antecedentes maternos y prenatales:
* 7-> PATOLÓGICOS: NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
MENARQUIA: 14 AÑOS
VIDA MARITAL: 18 AÑOS
G1 P0 A0
CICLOS: IRREGULAR
FUM: NO RECUERDA
HEMOCLASIFICACION: O+
PANIFICACION FAMILIAR: INYECCION MENSUAL
PAREJAS SEXUALES: 4
CONTROL PRENATAL: 4 CONTROLES.
PARACLÍNICOS:
29/11/2024: HEMOGRAMA HB: 10.8 HTO: 33.6 PLAQ: 261.000 LEUCOS: 8.9 // HEMOCLASIFICACION: O RH POSITIVO // SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA: NEGATIVA
19/09/2024: GLUCOSA: 64-105-84, HB: 11.0 HTO: 33.4 LEU: 13.36, PLT: 340.00, RH: O+, TOXOPLASMA IgG: 144, TOXOPLASMA IgM: 0.30 CITOMEGALOVIRUS IgG: 43.8 CITOMEGALOVIRUS IgM: 0.23 RUBEOLA IgG: 19.60 RUBEOLA IgM: 0.29// UROCULTIVO : NEGATIVO A LAS 48 HIRAS DE INCUBACION.
17/09/2024: VIH 1 Y 2: NO REACTIVO, HEPATITIS B: NO REACTIVO, PRUEBA TREPONEMICA: NEGATIVA
18/08/2024: RH: A-, HB: 10.1 HTO: 31.3 LEU: 12.0 PLT: 308.000, SÍFILIS PRUEBA RÁPIDA: NEGATIVO, HEPATITIS B: NEGATIVO, PCR: 305, VIH 1: NEGATIVO// UROANALISIS: NORMAL.
ECOGRAFÍAS:
04/11/2024: EMBARAZO DE 33.2 SEMANAS, SEXO MASCULINO, CEFÁLICO, LONGITUDINAL, PFE: 2227 GR: P: 34%, PLACENTA FUNDICA
04/10/2024: EMBARAZO DE 31 SEMANAS Y 1 DIA
18/08/2024: EMBARAZO DE 32 SEMANAS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA.
27/06/2024: EMBARAZO DE 15.6 SEMANAS
02/05/2024: EMBARAZO DE 7.2 SEMANAS
CORPORAL POSTERIOR GRADO II, ILA: NORMAL 15 CM.
08/12/2024
MONITOREO FETAL 05+ 25 CATEGORIA I
MONITOREO FETAL 12+08 CATEGORÍA I
MONITOREO FETAL 06+30 CATEGORÍA I

PARACLÍNICOS:
08/12/2024:
HEMOGRAMA: HB 10.9 HTO 33.8 ERIT 3.94 VCM 85.8 HBCM 27.7
LEU 12.74 PLAQ 262
UROANÁLISIS LEUCOCITOS 20-22
ALT 17 AST 19 LDH 378.000 CREATININA 0.68
VIH 1 Y 2 NEGATIVO
VDRL NO REACTIVO

HISTORIA CLÍNICA DEL RECIÉN NACIDO

Edad madre: 24	**Grupo RH:** O+	**G:** 2	**P:** 1	**A:** 0	**C:** 1	**Control prenatal:** Si	4 CONTROLES

Antecedentes familiares:
SIN DATOS DE IMPORTANCIA

F.U.M.:	**Descripción F.U.M.:** NO	**F.E.P.:**	**Edad gestacional:**
08/03/2024	RECUERDA	13/12/2024	40 **Semana(s)**

Edad gestacional por capuruo: 39 **Semana(s)** **Edad gestacional por dubowitz modificado:** 39 **Semana(s)**

Parto atendido:	**T. de parto dura.:** 1	**Presentación:**	**Ruturas membranas:** 27
GINECO/OBSTETRA.	DÍA	CEFÁLICA.	HORAS

Líquido amniótico:
TEÑIDO DE MECONIO, NORMOTÉRMICO.

Parto vaginal:
NO

Parto cesárea:
SI

Otros:
NO

Sufrimiento fetal:
NO

Anestesia:
RAQUÍDEA

Patología y medicamentos durante el parto:
PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD G1P0A0 CON IDX:
EMBARAZO DE 38.5 SEMANAS POR ECO I TRIMESTRE
FETO ÚNICO VIVO
TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS 07/12/2024 18 HORAS
CAPTACIÓN TARDÍA DE CONTROL PRENATAL
ANEMIA
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO
EXPULSIVO PROLONGADO

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 3
ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO
ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1

RECIÉN NACIDO

Fecha y hora de nacimiento:	**Estado:**	**Sexo:**	**APGAR:** 8 al min, 9 a los 5 min y 9	**Grupo RH:**
08/12/2024 8:56 p. m.	Vivo	Masculino	a los 10 min.	NC

Índice ponderal: 2.03 **gr/cm³** **Clasificación:** RNT AEG

Peso: 3.050 **gr** **Talla:** 50 **cm** **C.C.:** 34.5 **cm** **C.T.:** 32 **cm**

Atención neonatal y reanimación:
NO REQUIRIÓ REANIMACIÓN.

Exámen físico:
ROSADO, CCCC: NORMOCÉFALO, FONTANELA Y SUTURAS NORMALES. OJOS: NORMALES. ORL: PABELLONES AURICULARES DE IMPLANTACIÓN NORMAL, COANAS PERMEABLES. CUELLO MÓVIL, SIN MASAS, TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES. CARDIOPULMONAR: Rs Cs Rs SIN SOPLOS. PULMONES BIEN VENTILADOS. ABDOMEN: BLANDO, NO MASAS, NI MEGALIAS. ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA. GU: GENITALES EXTERNOS MASCULINOS NORMOCONFIGURADOS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. PULSOS (+). SNC: REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES Y NORMALES. MECONIO (+), MICCIÓN (-).
RNT AEG
RIESGO DE SEPSIS POR RUPTURA DE MEMBRANAS DE 27 HORAS

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: P031 - FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRA PRESENTACION ANOMALA. POSICION ANOMALA Y DESPROPORCION DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Plan de tratamiento:

1. ALOJAMIENTO CONJUNTO.
2. LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.
3. FITOMENADIONA APLICAR 1 MG IM DOSIS ÚNICA (SE HIZO).
4. YODOPOVIDONA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 5% APLICAR UNA GOTA EN CADA OJO (SE HIZO).
5. S/S HEMATOCRITO - HEMOCLASIFICACION - VDRL - TSH - PCR.
6. LIMPIEZA DE ONFALO CON CLORHEXIDINA AL 2% DOSIS ÚNICA (SEGÚN PROTOCOLO).
7. MANTENER EUTERMICO.
8. CUIDADOS GENERALES DEL RECIÉN NACIDO.
9. INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION.
10. VIGILANCIA ESTRICTA POR PARTE DE ENFERMERÍA DE LA LACTANCIA MATERNA DE LOS RECIÉN NACIDO PARA DISMINUIR LOS RIESGOS DE HIPOGLICEMIA.
11. ENSEÑAR A LA MADRE ACERCA DE IAMI LA IMPORTANCIA DE ESTA A LA MADRE (POR PARTE DE ENFERMERÍA).

JOSE RAFAEL BARCENAS RAMIREZ-MEDICINA GENERAL-13-001656/73106086

NIT. 900127906 - 9

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

372

Impreso	09 dic 2024 12:16:40 pm	RESULTADOS			Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento 29/11/2000		Página 1 de 1
Paciente	RANGEL PINEDA ANA MARIA		Sexo F	Edad 24A 0M 10D	Nro. De Recepción	10190
Identif.	CC 30249937 Teléfono			Fecha De Recepción	09 dic 2024 11:36:57 am	
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS		
Sala	QUIRURGICA	Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1. HEMOCLASIFICACION SANGUINEA			
GRUPO Y Rh	O RH POSITIVO		

Dra Sabrina Olmos Villalobos
Bacteriologa
Reg 22810550

CLINIBAC LTDA

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

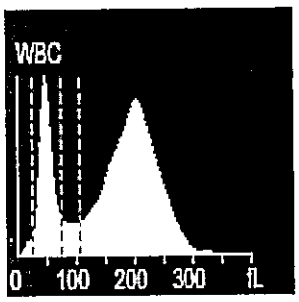
NIT. 900127906 - 9

7434m

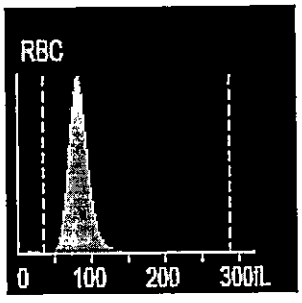
Impreso	08 dic 2024 07:24:24 am	RESULTADOS		Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC		Fecha Nacimiento 29/11/2000		Página 1 de 2
Paciente	RANGEL PINEDA ANA MARIA		Sexo F	Edad 24A 0M 9D	Nro. De Recepción 10070
Identif.	CC 30249937 Teléfono			Fecha De Recepción	08 dic 2024 07:01:14 am
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS	
Sala	URGENCIAS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .	

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
1 . HEMOGRAMA TIPO IV			
A-ERITOGRAMA			
Hemoglobina	10,9	gr/dl	11 a 15
Hematocrito	33,8	%	34 a 42
Eritrocitos	3,94	/mm3	4 a 5
Promedio de volumen cospuscular PVC	85,8	fL	80 a 97
Promedio de Hemoglobina Corpuscular PHC	27,7	pg	26,50 a 33,50
Promedio de Concentracion de Hemoglobina PCHC	32,2	gr/dl	31 a 38
IDE	15,1	%	11 a 15
B-LEUCOGRAMA			
Recuento de Leucocitos	12,74	/mm3	5 a 10
Granulocitos	73	%	43 a 76
Linfocitos	22,4	%	30 a 40
Monocitos	4,6	%	3 a 6
C-PLAQUETAS			
Recuento de Plaquetas	262	/mm3	150 a 450
MPV	9,9	fL	8 a 11
PDW	13		0 a 0
PCT	0,26	%	

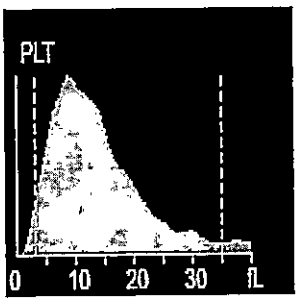
WBC



RBC



PLT



MICROSCOPIA

2.. UROANALISIS		
ANALISIS FISICO-QUIMICO		
Color	Amarillo	
Aspecto	Ligeramente turbio	
pH	6.0	

CLINIBAC LTDA

Laboratorio Clinico Especializado

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

NIT. 900127906 - 9

Impreso	08 dic 2024 07:24:24 am	RESULTADOS				Software Baxlab v20220913	
Sede	CLINIBAC			Fecha Nacimiento	29/11/2000		Página 2 de 2
Paciente	RANGEL PINEDA ANA MARIA		Sexo F	Edad	24A 0M 9D	Nro. De Recepción	10070
Identif.	CC 30249937 Teléfono			Fecha De Recepción	08 dic 2024 07:01:14 am		
Entidad	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO		SubEntidad	DADIS			
Sala	URGENCIAS	Cama	Médico	ASIGNADO NO .			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
MICROSCOPIA			
2 . UROANALISIS			
Densidad	1.015		1005 - 1030
Glucosa	Negativa	mg/ dl	Negativa
Proteinas	Negativa	mg/ dl	Negativa
Bilirrubina	Negativo	mg/ dl	Negativa
Nitritos	Negativo		Negativo
ANALISIS MICROSCOPICO			
Recuento de Leucocitos	20-22	/Campo	
Hematíes	2-4	/Campo	0 - 2 x C
Células epiteliales	+	/Campo	
Bacterias	(+)		
Moco	(++)		
QUIMICA			
3 . Transaminasa Glutámico Pirúvica-ALT	17	U/l	0 a 32
4 . Deshidrogenasa Lactica LDH	378,00	U/l	207 a 414
5 . Transaminasa Glutámico Oxaloacética-AST	19	U/L	0 a 31
6 . Creatinina	0,68	mg/dl	0,60 a 1,10
INMUNOLOGIA			
7 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1			
Anticuerpos VIH-1	Negativo		
DETECCION DE ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA INMUNOCROMATOGRAFIA			
8 . VIH1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 2			
Anticuerpos VIH 2	Negativo		
9 . VDRL serología	No reactivo		

Bacteriologa
U. Rafael C.
KEYLA BLANCO ARGILA

CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO - INFORME DE RESULTADOS

NOMBRE: ANA MARIA RANGEL PINEDA
CC: VEN30249937
FECHA: 08/12/2024

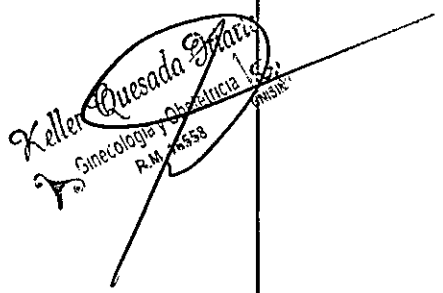
ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

UTERO CON GESTACIÓN:	UNICA
ACTIVIDAD CARDIACA:	PRESENTE
MOVIMIENTOS FETALES:	PRESENTES
PRESENTACIÓN:	CEFÁLICO

DBP:	**88.2**	**mm**	**para:**	**35**	**Semanas**	**Y**	**5**	**días**
CC:	**332.7**	**mm**	**para:**	**38**	**Semanas**	**Y**	**3**	**días**
CA:	**333.1**	**mm**	**para:**	**37**	**Semanas**	**y**	**2**	**días**
LF:	**72.9**	**mm**	**para:**	**37**	**Semanas**	**y**	**2**	**días**

PLACENTA: FUNDICA CORPORAL POSTERIOR
LÍQUIDO AMNIOTICO: LMV 4 CMS
PESO: 3129 GR P: 25.4% OMS

CONCLUSIÓN:
EMBARAZO DE 37 SEMANAS Y 0 DÍAS POR BIOMETRIA.
FETO UNICO VIVO



DR.

RM.

C.S.S. CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA : DIA / MES / AÑO 08/12/24	
HORA :	
NOMBRE : Alva Rangel	
IDENTIFICACION :	
EDAD GES (SEM) : < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐

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

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 sinusoidal

CATEGORIA I ☐

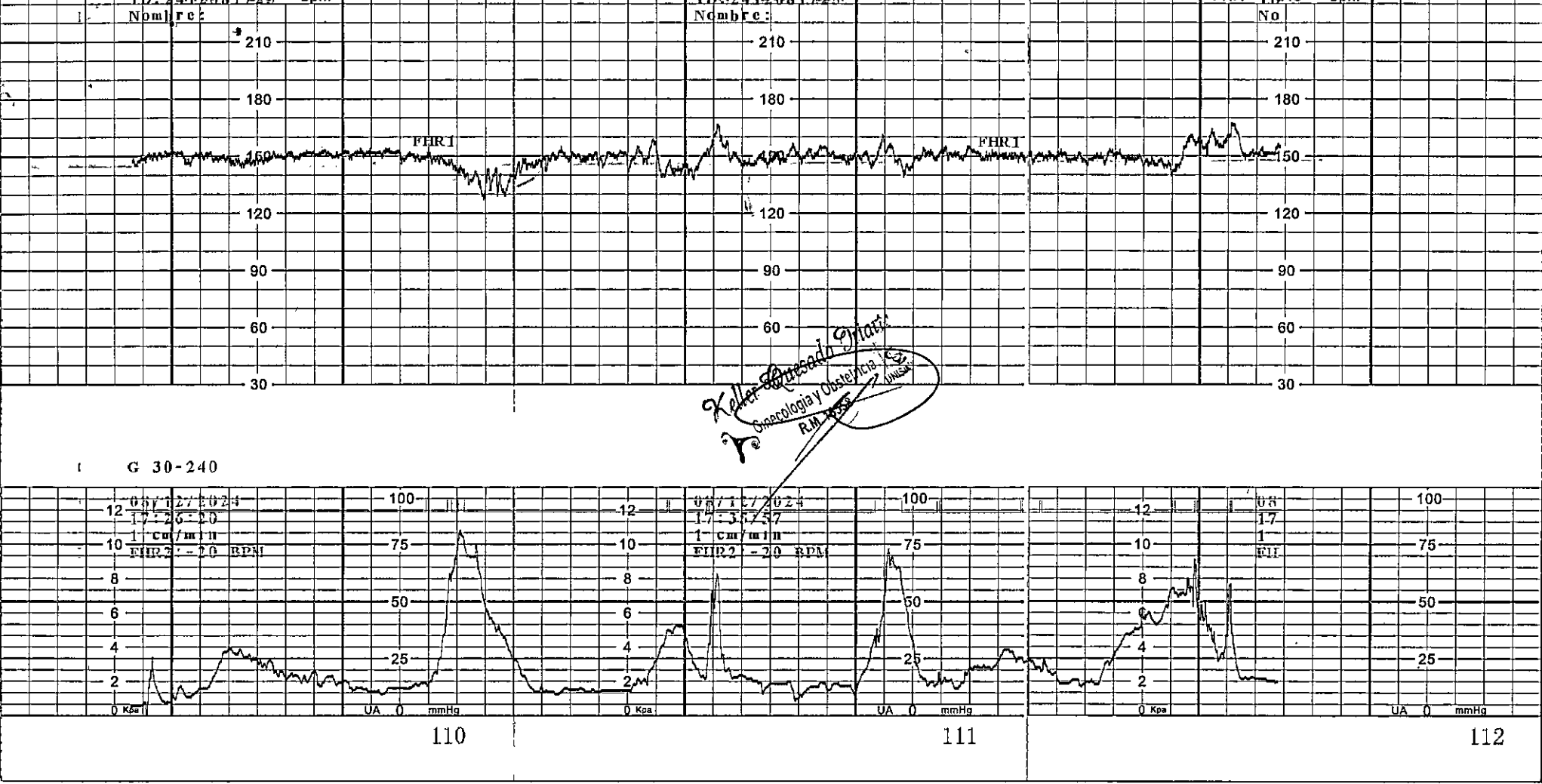
CATEGORIA II ☐

CATEGORIA II ☐

Keller Quesada Frigeri
Ginecología y Obstetricia
R.M. 16558
UNSA

DR.
R.MN°

Ana María -8:10 PM



Keller Quesada María
Ginecología y Obstetricia
RJM

110 111 112

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

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA : DIA / MES / AÑO	8/12/24.
HORA :	12 too pm.
NOMBRE :	Ana. María.
IDENTIFICACION :	VEN 3024 0937.
EDAD GES (SEM) : < 32 SEM (1) 32-34 (2) 35-37 (3) 37-40 (4) > 40 (5)	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒ 5 ☐

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

Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

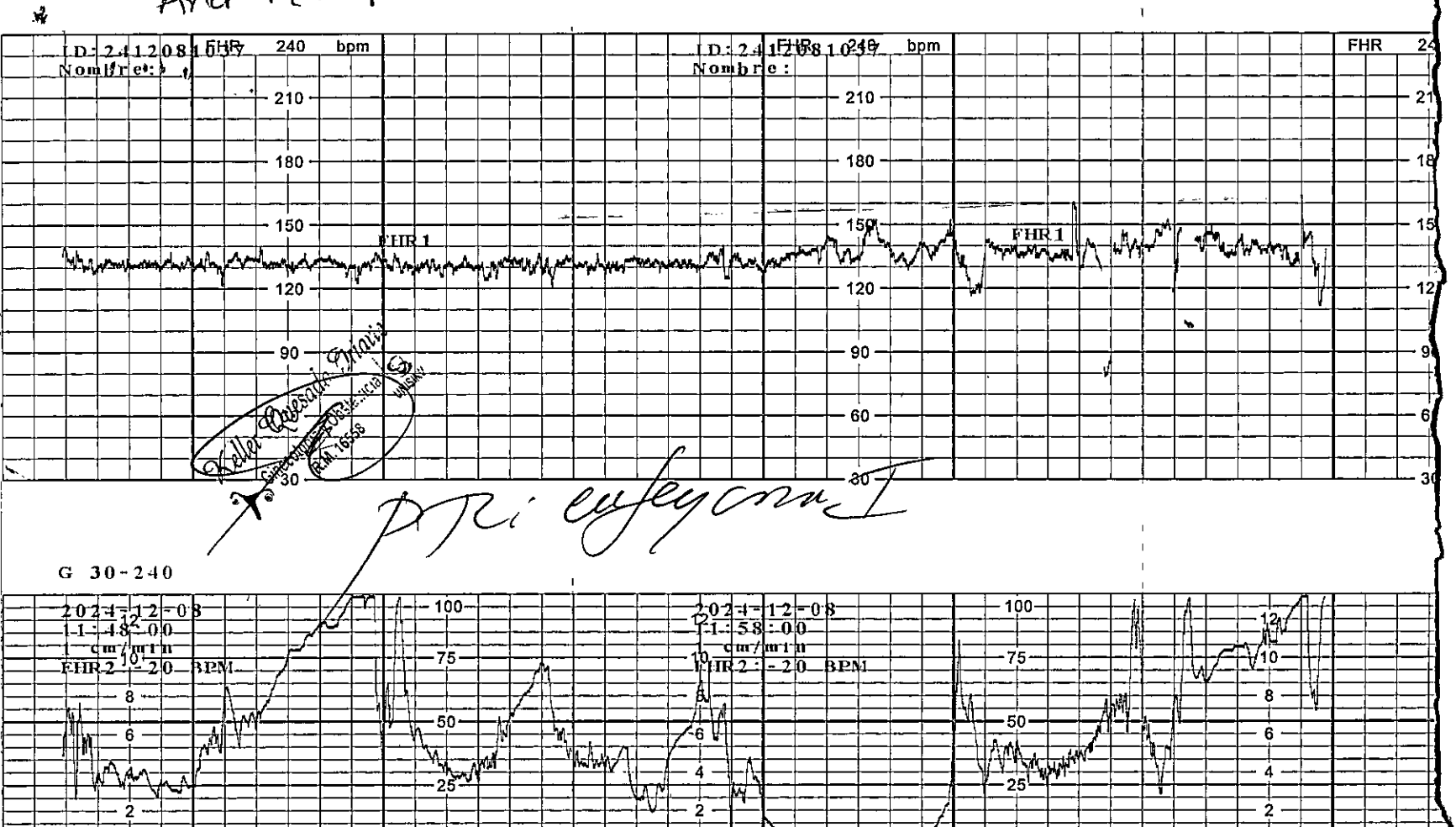
DESACELERACIONES	
TEMPRANA: Dism FCB > 30 SEC - Nadir al mismo tiempo del Acme de la Contracción TARDIA: Dism FCF> 30 sec - Inicio del nadir de la desaceleración -post acme de la contracción VARIABLE: Dis - FCF < 30 SEC/ Desde el comienzo de la desaceleracion hasta el nadir > 15 LPM - > 15 SEC Y < 2 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 lla 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 X MIN /> 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 ☐

Keller Quesada Sojo
Ginecología y Obstetricia
C.M. 16558
CCSS

DR.
R.MN°

Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

Ana Maria



Kelly Quesada Arias
Enfermera Obstetra
C.M. 16558

Primeyemo I

G 30-240

052

053

INFORME DE RESULTADO - MONITOREO FETAL

FECHA: DIA / MES / AÑO 08/12/24	
HORA: 6:30 am - 6:50 am	
NOMBRE: Ana María Rafael Pineda	
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

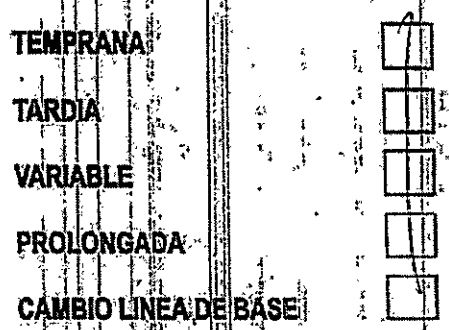
TEMPRANA: Dism FCB > 30 SEC - Nadir al mismo tiempo del Acme de la Contracción

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



PATRON SINUSOIDAL

LINEA DE BASE FCF EN FORMA DE ONDAS LISA 3-5 ONDAS X MIN > 20 MIN

SI [X] NO [X]

DIAGNOSTICO

CATEGORIA I: ESTADO ACIDO- BASE NORMAL

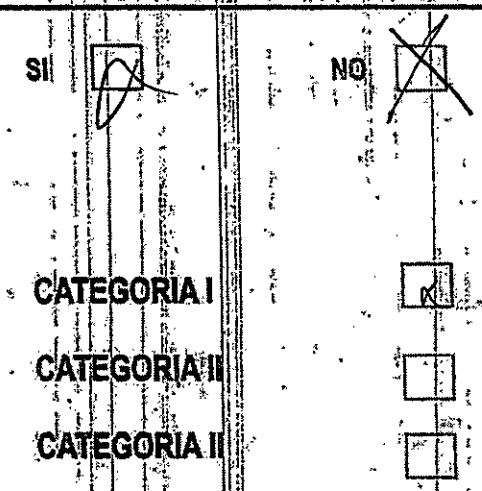
(Linea base 110 - 160, Variabilidad Moderada, ausencia desaceleraciones tardias - variables , desaceleraciones tempranas: presentes o ausentes ,Aceleraciones: presentes o ausentes

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

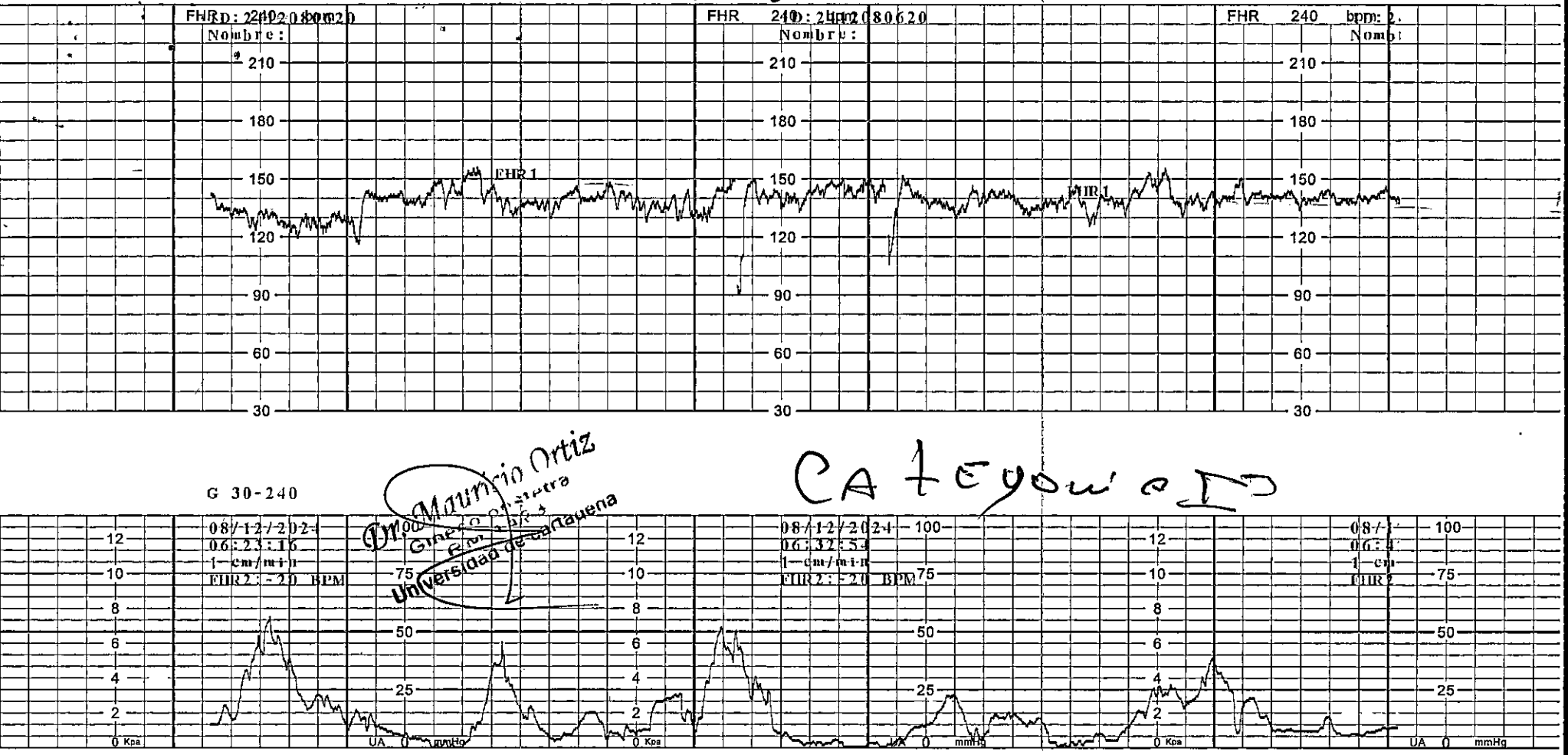


Universidad de Cartagena

DR.
R.M.N°

Informe de Monitoreo fetal , basado en los lineamientos 2015

Ana Maria Bangel Pineda



Dr. Mauricio Ortiz
Ginecología y Obstetricia
Universidad de Cartagena

CATEGORIA I

121 122 123

FN: 8/12/24.
HN: 20456PM

LPR foundation
GLOBAL HEALTH INITIATIVE

Nicklaus Children's Hospital
Global Health

3/12

MATERNIDAD RAFAEL CALVO-CARTAGENA

FORMATO DE TAMIZAJE DE CARDIOPATÍA CONGÉNITA CRÍTICA POR PULSOXIMETRÍA

1. NOMBRE DEL PACIENTE o NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: Ana M. Rangel Penaloza
2. EPS: [illegible] DADIS
3. FECHA: 9/12/24 HORA: 9:20
4. EDAD DEL NEONATO: 12 HORAS
5. EDAD GESTACIONAL: 38 SEMANAS
6. PESO AL NACER: 3050 GRAMOS
7. GÉNERO: FEMENINO _____ MASCULINO X
8. SATURACIÓN MANO DERECHA: 100%
9. SATURACIÓN PIE: 100%
10. DIFERENCIA ENTRE SATURACIONES: 0%
11. RESULTADO DEL TAMIZAJE: POSITIVO _____ NEGATIVO X
12. SE REALIZÓ ECOCARDIOGRAMA? SI _____ NO 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: AD572787
Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA
Fecha de Nacimiento: 13/10/2000
Dirección: EL TORIL CALLE NUEVA
Entidad: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28
Fecha de Atención: 08/12/2024 22:34
Edad: 24 año(s), 1 mes(es) y 25 días. **Sexo:** F
Teléfono: 3127982540
Impreso por:

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

DATOS QUIRÚRGICOS			
Quirófano:	01	**Fecha/Hora cirugía:**	08 Dic 2024 11:35:00
Hora de ingreso:	20:33	**Hora egreso:**	21:32
Hora inicio cirugía:	20:54	**Hora fin cirugía:**	21:22
Tipo de anestesia:	Regional	**Fecha/Hora descripción:**	20241208 21:22
Edad Gestacional al Nacer:			

PARTICIPANTES			
Procedimientos	**Tipo de participación**	**Especialidad**	**Prestador**
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Anestesiologo	Anestesiologia	ALBERTO MENDEZ SILVA
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Cirujano 1	Ginecologia y obstetricia	RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Instrumentador	Instrumentador	EDITH MILENA RIVERA CAPERA
740001-CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	Ayudante	Auxiliar de enfermeria	JENIFER PAOLA CANO NARVAEZ

DIAGNÓSTICOS	
Pre-Quirúrgico	
Principal	O639 - TRABAJO DE PARTO PROLONGADO. NO ESPECIFICADO
Relacionado 1	Z359 - ALTO RIESGO OBSTETRICO
Post-quirúrgico	
Principal	

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, SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO DORSAL, PREVIA ANESTESIA RAQUIDEA , ASEPSIA, ANTISEPSIA Y COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES , SE REALIZA INCISION TIPO PFANNENSTIEL, QUE COMPROMETE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y APONEUROSIS. SE DIVULSIONAN RECTOS ABDOMINALES , SE INGRESA A CAVIDAD ABDOMINAL, SE OBSERVA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR, SE REALIZA AMNIOTOMIA Y SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD CLARO, SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EN PRESENTACION CEFALICA NACE EL 08/12/2024 A LAS 20+56 HORAS, SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL HABITUAL . SE ENTREGA A NEONATOLOGO DE TURNO RECIEN NACIDO VIVO DE SEXO: MASCULINO, PESO: 3050 GR , TALLA: 50 CM , APGAR DE 8 AL MINUTO Y 9 A LOS 5 MINS. SE EXTRAE PLACENTA COMPLETA, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DESPRENDIMIENTO, SE REALIZA LIMPIEZA UTERINA CON COMPRESAS EVIDENCIANDO CAVIDAD NORMOTERMICA, SE PROCEDE A REALIZAR HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS CON CATGUT CROMICO NUMERO 1 ASI: MIOMETRIO CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, PERITONEO VISCERAL CON PUNTOS CONTINUOS INVAGINANTES, SE VERIFICA HEMOSTASIA, CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO COMPLETO. SE EXTRAE VALVA INFERIOR. SE CIERRA PARED ABDOMINAL ASI: PERITONEO Y MUSCULO CON CATGUT 2-0, FASCIA CON VICRYL 1 CON PUNTOS CONTINUOS, TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON CATGUT 2-0, PIEL CON PUNTOS INTRADERMICOS NYLON 3-0. SE RETIRAN COAGULOS DE VAGINA , PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE TRASLADA A SALA DE RECUPERACION, PERDIDA HEMATICA ESTIMADA 300 CC. PLAN :- 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 - CONTINUAR ANTIBIOTICO POR 72 HORAS MAS DEBIADOA MULTIPLES TACTOS - CEFAZOLINA 2 GR IV PREOPERATORIO (YA CUMPLIDO) - METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 MG IV C/8HR - DIPIRONA AMP 2.5MG IV C/8HR -EXONAPARNA 1 AMP 40 U SC A LAS 12 HORAS POSTQUIRURGICAS - VIGILAR BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD Y SANGRADO POR GENITALES - CUIDADOS DE HERIDA QUIRÚRGICA - CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTAR Y AVISAR A CAMBIOS				

Hallazgos encontrados antes de proceder a operar

Instrucciones nutricionales
NADA VIA ORAL 4 HORAS POSTERIOR A PROCEDIMENTO

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 13/01/2025 18:28:18

Fecha de Atención: 08/12/2024 22:34

Admisión: AD572787

Administradora: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)

Paciente: CE VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

ANTIBIÓTICOS

Código ATC	Principio Activo	Forma	Concentración	Unidad	T.Antibiótico	Cantidad

Sangrado en cc.: 50
Muestra patológica: No
Muestra para laboratorio: No

FORMA DE REALIZACIÓN

Tipo	Vía	Especialidad
Bilateral	Misma vía	Misma especialidad

RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY-GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA-18938424/18938424

8/12/24 Ana Rosa y Pineda.

REGISTROS MEDICOS
SIS-419

C. REGISTRO DE ANESTESIA

VEN 30249937.

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

DÍAS PREOPERATORIO Emb 38.5 sem + RPM 7/18 + Expulsivo Prolongado

DÍAS POSTOPERATORIO

OPERACIÓN: Cesárea

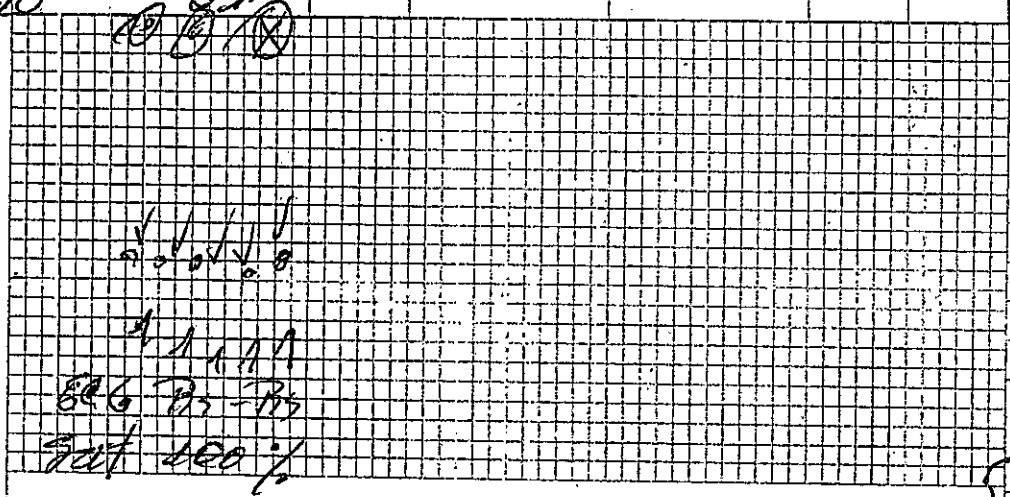
ANESTESIÓLOGOS: A. Mendez S | CIRUJANOS Dr Diaz

TIEMPO DE AYUNO: LIQUIDO ____ SOLIDO 4 | Técnica: LOCAL ____ DISOCIATIVA ____ BLOQUEO: EPIDURAL ____ ESPINAL ✓ | GENERAL ____ | CAUDAL ____ ESPACIO ____ | OTRA ____ NIVEL: L3 L4 | AGUJA: 27

POSICIÓN

RESPIRACIÓN

C.C.S.C. ____ E:
C.S.A. ____ A:
C.C.C. ____ 90



HORA:

	AGENTES
1	LR 500 + 500
2	
3	
4	
5	
Hemorragia	
Diuresis	

P.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 Efedrina 10mg (2ml)	
7 Fentanilo 0.5ml	
8 Morfina 150mg	
9	
10 Dipirona 2.5gr	
11 Ranitidina 4mg	
12	
13	
14	
15	
16	
TOTAL	C.C.
	C.C.

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

ESTADO AL LLEGAR AL QUIROFANO: Estable

ESTADO AL SALIR DEL QUIROFANO: Estable

OBSERVACIONES:

FIRMA Y CODIGO 483

RAFAEL CALVO C.

ORDEN DE SALIDA POR PACIENTE EN SALIDA DE PACIENTES

FECHA : **11/12/2024 12:02:00 p. m.**

PACIENTE : **ANA MARIA RANGEL PINEDA**

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

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

Firma del Paciente o Familiar

Entregado Por YCOGOLLO

AD5727 87

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

SERVICIO: Urgencias — ALERGIAS: ( ) — CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS: Don Fa Angel Pueda

FECHA: 08-12-24

MEDICAMENTO	HORAS	08
SS 1/2 500cc a 60cc/h	06:20	
Nifedipino 30 sublingual	06:25	Suspendido. Dic. 8.-24. 15:15
Ampicilina Amp/sul IV cada 6h c/ SNN.	8.	MT
y continuar 1gr IV c/6h.	12 16	MT BB.

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.

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

SERVICIO CX ALERGIAS: CAMA:

NOMBRES Y APELLIDOS Maricela pinedo

FECHA 08-12-24

MEDICAMENTO	HORAS																							
Ciprofloxacina 400 mg diluido en 100cc SSN 0.9%	20:30	MC																						
Dexametasona 4 mg IV + 100cc Hartmann	20:30	AM																						
Metronidazol 500 mg IV + 100cc Hartmann	20:30	AM																						
Tramadol en LR	20:40	AM																						
Ketorolaco 30 mg + 100 cc Hartmann	20:50	AM																						
Diprivan 2.5 gr + 100 cc Hartmann	21:40	AM																						

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

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

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

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

SERVICIO	Cirugía				ALERGIAS:					CAMA:					
NOMBRES Y APELLIDOS		ILN	ANA RAFAEL PINEDA												
FECHA	08-12-2024		08												
MEDICAMENTO		HORAS													
TSH: 827761		21:05	CL												
Vitamina K/1MG IM AM															
		21:02	IRR JB												
Curación onfalo Clorexidina Solución															
		21:04	IRR JB												
Profilaxis ocular Yodopovidona Gotas AM															
		21:04	IRR JB												

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

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

SERVICIO: Quirurgicos ALERGIAS: - CAMA 9/2.

NOMBRES Y APELLIDOS: Ana Maria Rangel Pineda.

FECHA 9-12-24.

MEDICAMENTO	HORAS	9	10
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ceftoxepeona PRESENTACION DOSIS 4gm VIA FRECUENCIA cada 8c.	10	YM	AC.
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Dipirona PRESENTACION DOSIS 2-5m VIA FRECUENCIA c/8h IV - SSN 100cc.	04	HS	
	20		
	12.	YM	
NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metoclopramida PRESENTACION DOSIS 10mg VIA FRECUENCIA 10 SSN 100cc c/8h	04	HS	
	12	YM	
	20		
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION Loxapan 50mg DOSIS Amp 40mg VIA FRECUENCIA 1 c/dia	10	—	—
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION Losec DOSIS VIA Vo 15c FRECUENCIA 10 c/8h	08		AC
	16	YM	AC.
	00		ER YM
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA			
NOMBRE DEL MEDICAMENTO PRESENTACION DOSIS VIA FRECUENCIA			

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

NO SE ACEPTAN TACHONES ,NI ENMENDADURAS

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C

NIT: 806.001.061-8 CÓDIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: _____ Fecha: 08-12-24

Nombre del paciente: Ana Alt Angel Pinedo

Cirugía 1: _____ Cirujano: _____

Cirugía 2: _____ Cirujano: _____

Anestesiólogo: _____ Tipo de Anestesia: _____

Ayudante: _____ Instrumentación: _____

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

MATERIALES	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.
Aguja Desechable #		Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	
Alcohol impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable		Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartman		Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Angiocat # 22	1	Sodio Cloruro 0.9% 100-500	1+1	Sodio Magnesio Amp.	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos		Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Cagut Crómico		Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K fitomenadione (Konakion)	
Cordón Umbilical		Adrenalinal			
Cordón Umbilical		Amikacina			
Cystiflo		Aminofillna Amp.			
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina Ampliar	2+1		1
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta			
Ergratate		Atropina			
Esparadrapo Yarda	3cm	Betamezonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa		Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas		Captoplil			
Guantes Pares	2	Cefalexina			
Hoja de Bisturí		Cefradina			
Jabón Quirúrgico		Clemastina		Cefatolina (Kefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.		Clindamicina 600Mg. Amp.		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.	1+1	Clotrimazol Ovulo		Cefotaxima (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 15 c.c.		Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Cefotaxima (Forturi) 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.	
Poliglicólico (Dexon Unicril)		Dipirona (Gitanil o Novalgina) Amp.			
Quirugel		Dobutamina Amp.			
Sede		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #		Etilefrina (Efortil)			
Termómetro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxis) Amp.			
Torundas de Algodón	5	Gentamicina			
		Gluconato del Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopracida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI			

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C

NIT: 806.001.061-8 CÓDIGO 13001636 CARTAGENA - BOLÍVAR

GASTOS GENERALES QUIRURGICOS

No. Historia Clínica: VH 3024993? Fecha: 08-12-24

Nombre del paciente: Ana María Pineda

Cirugía 1: OR Cirujano:

Cirugía 2: Cirujano: Dr Ra

Anestesiólogo: Dr Mendez Tipo de Anestesia: Raq

Ayudante: Instrumentación:

Servicio de: C Sala de Cirugía # 2 Tipo de Paciente Programado Urgencia Ambulatorio

MATERIALES	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.	MEDICAMENTOS POS.	CANT.
Aguja Desechable #		Dextrosa en A. D. al 10%		Oxitocina (syntocinon) 10 UI	1
Alcohol Impotable		Dextrosa en A. D. al 5%		Potasio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Alcohol potable	1Lts	Dextrosa en S. S. al 5 %		Prostafilina Amp.	
Aplicadores		Lactato Ringer Hartlman	3	Sodio Cloruro 20 mE/10 ml (Katrol)	
Anglocat #		Sodio Cloruro 0.9%	2	Sodio Magnesio Ampl	
Aplicadores		Suero Fisiologico		Terbutalina (Ericanil) Amp.	
Apositos	1	Supibancaina		Tramadol 100 Mg. (Tramal) Amp.	
Baja Lenguas		Xilocaina al 2% con Epinefrina		Tramadol Mg. (Tramal) amp.	
Buretrol 150 c.c.		Xilocaina al 2% sin Epinefrina		Verapamilo (Isoptin) Amp.	
Caguf Crómico	2	Acetaminofen 500 Mg. Tab.		Vitamina K filomenadione (Konakion)	1 Amp
Cordón Umbilical	1	Adrenalinali		Ceftriaxona	3
Cordón Umbilical		Amikacina		Lidocaina Simple	1
Cystifio		Aminofilina Amp.		Ranitidina	1
Equipo Bomba de Infusión		Ampicilina		Clindamicina	1
Equipo de Venoc. Macrog.		Antibiótico Tableta ( )		Metronidazol	1
Ergratate		Atropina		Cefazolina	1
Esparadrapo Yarda	1 rollo	Betametazonal (Celestone) 1Mg. Amp.			
Gasa - Compresas	1	Bicarbonato de Sodio Amp.			
Gotas Oftálmicas	2	Captopill		Cefatolina (Kefln) 1 Gm Amp.	
Guantes Pares	2	Cefalexina		Cefotaxime (Claforan) 1 Gm Amp.	
Hoja de Bisturi	1	Cefradina		Cefotaxime (Claforan) 1 Gm Amp.	
Jabón Quirúrgico	100 cc	Clemastina		Cefotaxime (Fortum) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 5 c.c.	2	Clindamicina 600Mg. Amp.		Ceftriazona (Rocefin) 1 Gm Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.	4	Clotrimazol Ovulo		Clemastina Amp.	
Jeringa Desechable 10 c.c.	2	Diazepan (Valium) 10 Mg. Amp.		Enema Travad.	
Jeringa Desechable 20 c.c.		Diclofenaco 50 Mg. Tab.			
Nylon	1	Diclofenaco 75 Mg. Amp.			
Oxigeno x Lt/Min		Dipirona Magnesica (Lisalgil) Amp.			
Pologlcólico (Dexon Unicril)	1	Dipirona (Gitarl o Novalgina) Amp.			
Quirugel		Dobutamina Amp.			
Sede:		Ergonovina (Methergin) Amp.			
Sonda Foley #		Ergonovina (Methergin) Tab.			
Sonda Nelaton #	2	Etilefrina (Efortil)			
Termometro		Fenobarbital Amp.			
Tiempo de Oxigeno Hrs.		Furosemida (Laxia) Amp.			
Torundas de Algodón	3/4	Gentamicina			
	1	Gluconato de Calcio Amp.			
		Haemacel			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Hidrocortizona (solocortef)			
		Lorazepan 1 Mg (Ativan) Tab.			
		Lorazepan 2.2 Mg (Ativan) Tab.			
		Metoclopramida Amp.			
		Metronidazol Ovulo			
		Nifedipina			
		Oxitocina (syntocinon) 5 UI	1		

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

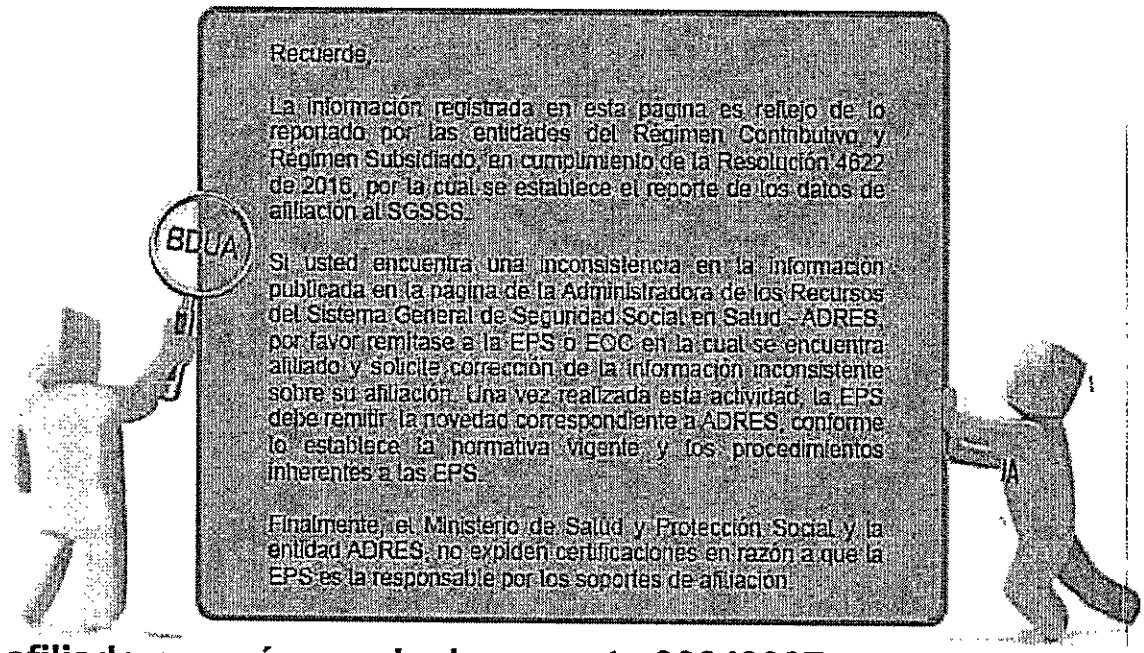
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

Datos de afiliación :

Fecha de Impresión:	11/29/2024 09:20:30	**Estación de origen:**	192.168.70.220



El afiliado con número de documento 30249937 no se encuentra en BDUA

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

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

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 30.249.937

216

Gustavo Vizcaino
Director

APELLIDOS RANGEL PINEDA

NOMBRES ANA MARIA

FIRMA TITULAR



13/10/2000 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO CIVIL

11/11/2023 11/2033
F EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

24123011234485

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
2024-12-08	20:56:00

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

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Documento Extranjero	VEN30249937

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RANGEL	PINEDA	ANA	MARIA

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?
Indígena	INDÍGENAS VENEZUELA

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	18938424

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
DIAZ	MONROY	RAFAEL	ENRIQUE

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1242

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
2024-12-08	

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO S.A. JEFE DEPTO ESTADISTICA

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-12-09 12:17

Código verificación: 0861D DEB-8135-845D

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

INFORME DE LA ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIA

NUMERO ATENCIÓN | FECHA 2024/12/08 | HORA 04:48

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
RANGEL	PINEDA	ANA	MARIA

Tipo Documento de Identificación

CE

VEN30249937

Número de Documento de Identidad

Fecha de Nacimiento **2000/10/13**

Dirección de Residencia Habitual: EL TORIL CALLE NUEVA **Teléfono:** 3127982540

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

Cobertura en Salud: 3 - Vinculado

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

Origen de la Atención:
1-Enfermedad General

Clasificación del Triage: 3. Verde

Ingreso a Urgencia:
Fecha: 08-12-2024 **Hora:** 04:45 **Paciente viene remitido:** No

Motivo de Consulta:

Observaciones:

Impresión Diagnóstica:

Diagnóstico Pricipal:
O479 : Preparto

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

Destino del Paciente:

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE INFORMA

Nombre de quien informa: **Teléfono:**

JAVIER DE JESUS BLANCO AHUMEDO

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

	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-2024-0211	**FECHA EMISIÓN**	10/12/2024	**FECHA DE VENCIMIENTO**	09/01/2025
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**	VEN30249937	**EDAD**	24
NOMBRE BENEFICIARIO		ANA MARIA RANGEL PINEDA			
DIAGNOSTICO	Z549		CONVALECENCIA CONSECUTIVA A TRATAMIENTO NO ESPECIFICADO		
AMBITO DE LA ATENCION		HOSPITALIZACION			

SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS

CODIGO	DESCIPCION DEL SERVICIO	DETALLES
10M004	INTERNACION, COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO CAMAS O MAS	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE 2024-12-09 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

	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-2024-0212	**FECHA EMISIÓN**	10/12/2024	**FECHA DE VENCIMIENTO**	09/01/2025
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**	VEN30249937	**EDAD**	24
NOMBRE BENEFICIARIO		ANA MARIA RANGEL PINEDA			
DIAGNOSTICO	Z549		CONVALECENCIA CONSECUTIVA A TRATAMIENTO NO ESPECIFICADO		
AMBITO DE LA ATENCION		HOSPITALIZACION			

SERVICIOS DE SALUD AUTORIZADOS

CODIGO	DESCIPCION DEL SERVICIO	DETALLES
740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	CANT. 1

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

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

ANEXO 2- CE:VEN30249937 - ANA MARIA RANGEL PINEDA

1 mensaje

Urgencias ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 8 de diciembre de 2024, 4:51
<urgencias@maternidadrafaelcalvo.gov.co>
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

--
SEÑORES
EPS:
CORDIAL SALUDO.
BUENOS DIAS

ENVÍO ANEXO 2 PARA
LA ATENCIÓN INICIAL
DE URGENCIAS

ATT:

ADJUNTO ENVIÓ ANEXO TÉCNICO

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

5 adjuntos

00014664.pdf
93K

aplicaciones.adres.gov.co_bdua_internet_Pages_RespuestaConsulta.aspx_tokenId=dCRLaYBaLmhJXwoKd3OpvQ==.pdf
295K

ANEXO 2.pdf
244K

SIRE - Sistema De Información Para El Reporte De Extranjeros.pdf
351K

Bienvenido a la página del Sisbén IV.pdf
320K

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

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DE LA PACIENTE ANA MARIA RANGEL PINEDA CON CE - VEN30249937 SAS99531. SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 08, 09 Y 10 DE DIC DE LA PACIENTE ANA MARIA RANGEL PINEDA CON CE - VEN30249937 SAS99532

Autorizaciones 2 ESE Clinica de Maternidad Rafael Calvo 9 de diciembre de 2024, 16:45
<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]

5 adjuntos

- **SAS99531.pdf** 85K
- **NOTA ING A PISO 09 DE DIC.pdf** 77K
- **QX.pdf** 79K
- **00014664.pdf** 93K
- **SAS99532.pdf** 86K

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: SAS995331 **fecha:** 2024-12-09 **Hora:** 04:38

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

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

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

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

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
RANGEL	PINEDA	ANA	MARIA

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN30249937

Fecha de nacimiento: 2000-10-13

Dirección de residencia habitual: EL TORIL CALLE NUEVA **Teléfono:** 3127982540

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

Celular: **Correo electrónico:**

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:** CM814

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
740001	1	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

Justificación clínica:

SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL DE LA PACIENTE ANA MARIA RANGEL PINEDA CON CE - VEN30249937

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:

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: SAS995332 **fecha:** 2024-12-09 **Hora:** 16:42

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
RANGEL	PINEDA	ANA	MARIA

Tipo documento de Identificación: Cédula de extranjería

Número documento de Identificación: VEN30249937

Fecha de nacimiento: 2000-10-13

Dirección de residencia habitual: EL TORIL CALLE NUEVA **Teléfono:** 3127982540

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

Celular: **Correo electrónico:**

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:** CM814

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:

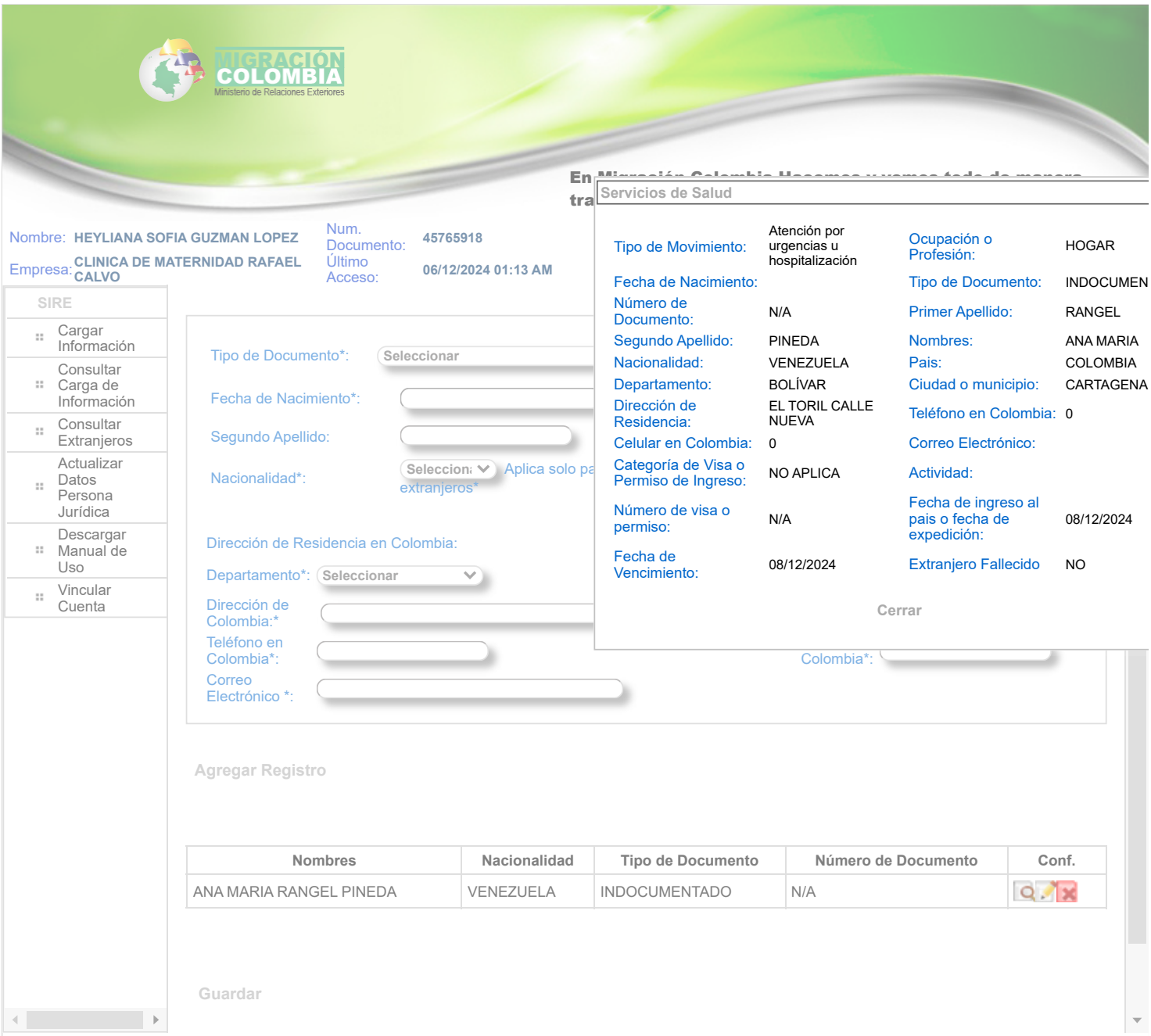
SE SOLICITA AUTORIZACION DE LA INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) DE LOS DIAS 08, 09 Y 10 DE DIC DE LA PACIENTE ANA MARIA RANGEL PINEDA CON CE - VEN30249937

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.