1. DATOS GENERALES	
IPS	**CMRC**
NOMBRE DEL PACIENTE	INDRIANIS DEL CARMEN PANA PRIMERA Edad:19 años, 11 meses 22 días Dirección: VICENTENARIO FLOR DEL CAMPON 13 – 23
IDENTIFICACIÓN	VEN31173049 Teléfono: 3234885338
ESTADO DE AFILIACIÓN	Migrante venezolana irregular, sin RUMV. Se la hace orientación para se acerque a los asesores de Intégrate para ver si tiene opción a un Salvoconducto por gestación de alto riesgo.
PROFESIONAL QUE REALIZO LA AUDITORIA CONCURRENTE	**GERMÁN SALGUEDO GONZÁLEZ**
FECHA DE LA AUDITORIA	**26/06/2025**
FECHA DE INGRESO	**19/06/2025**
DIAGNOSTICO (S)	G2 P1 CON IDX DE: - EMBARAZO DE 16.6 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE- 21/05/2025 > 11.5 SEM -FETO ÚNICO VIVO -CÉRVIX CORTO EN TTO (21/06/2025: CERVICOMETRÍA 21 MM) -INFECCION DE VIAS URINARIAS POR MORGANELLA MORGANII TRATADA (UROCULTIVO 09/06/2025) -ANEMIA MODERADA MICROCÍTICA HIPOCRÓMICA EN TTO (HB 7.7 GR/ DL - 25/06/2025) - ALTO RIESGO OBSTÉTRICO ESCALA DE HERRERA Y HURTADO: 1 PUNTO ESCALA DE ALERTA TEMPRANA: 0 PUNTOS ESCALA DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO: RIESGO BAJO

2. MÉTODO DE VERIFICACIÓN CON

1) **HISTORIA CLÍNICA**
2) **CENSO**
3) **PERSONAL ASISTENCIAL**
4) **ACOMPAÑANTE**
5) **PACIENTE**

3. . RESUMEN DE LA HISTORIA CLÍNICA Y/O GESTIONES REALIZADAS

CON ANTECEDENTE DE INFECCION DE VIAS URINARIAS, HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCRÓMICA GRADO III, SIN ALTERACIONES EN RESTO DE LÍNEAS CELULARES, UROANÁLISIS NO PATOLÓGICO, PCR SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE INFLAMACIÓN. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMOGLOBINA NORMAL, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA REALIZAR PERFIL FERROCINÉTICO Y CONSIDERAR TERAPIA SUBSECUENTE. SE CONSIDERA FALLA TERAPÉUTICA ORAL CON CEFALEXINA POR LO QUE SE ORDENA CEFALOTINA IV PREVIA TOMA DE UROCULTIVO. PERFIL FERROCINÉTICO DENTRO DE RANGOS NORMALES, PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO INSTITUCIONAL, CONTINÚA CON TTO A/B CON CEFALOTINA ENDOVENOSA **20/06/2025**: HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA MICROCÍTICA HIPOCRÓMICA SINEMBARGO TRANSFERRINA Y FERRITINA NORMALES, LO QUE NO CONCUERDA CON ANEMIA FERROPENICA, SIENMBARGO COMO PUEDEN ESTAR ALTERADOS POR PRESENCIA DE INFECCION AGUDA, SE CONSIDERA CONTROL POSTERIOR AL TRATAMIENTO, ADEMAS SE SOLICITA CONTROL DE HEMOGRAMA , LDH BILIRRUBINAS TOTALES DIRECTAS Y EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA PARA COMPLEMENTAR ESTUDIOS DE LA ANEMIA, ADEMÁS SOLICITAMOS CERVICOMETRÍA Y DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS YA QUE LA PACIENTE TIENE ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS Y SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA**.22/06/2025:** SE RECIBE CERVICOMETRÍA CON REPORTE DE 21MM POR LO CUAL SE INDICA DOSIS DE PROGESTERONA, **24/06/2025**: UROCULTIVO INSTITUCIONAL CON REPORTE NEGATIVO, SE LE SUSPENDEN MEDICAMENTOS INTRAVENOSA, SOLO QUEDA PENDIENTE VALORACIÓN POR PERINATOLOGIA PARA REEVALUAR SU SITUACIÓN Y DETERMINAR MEDIDAS. IDEM. **26/06/2025**: PERINATOLOGIA: CERVIX MAYOR A 10 MM, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE LA PROGESTERONA ES EL MANEJO IDEAL DE LA PACIENTE CON LA MISMA EFECTIVIDAD QUE EL CERCLAJE EN EL CONTEXTO ESPECIFICO DE LA PACIENTE. SE CONSIDERA POR LO TANTO CONTINUAR ESTE MANEJO Y HACER SEGUIMIENTO CON CERVICOMETRÍA SERIADA CADA SEMANA, EN CASO TAL DE ACORTAMIENTO CERVICAL A PESAR DE PROGESTERONA CONSIDERAR CERCLAJE POR VÍA VAGINAL. CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA EN 1 SEMANA, CERVICOMETRIA SERIADA Y CONTINUAR PROGESTERONA VAGINAL. MANEJO AMBULATORIO HASTA LA SEMANA 36 DE GESTACION Y UN SEGUIMIENTO CON CERVICOMETRIA SEMANAL POR PERINATOLOGIA

4. CONCLUSIÓN DE LA AUDITORIA CONCURRENTE

SE LE PRESTO EL SERVICIO CON LA DEBIDA OPORTUNIDAD PARA LOS PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS, PREVIO VISTO BUENO; TENIENDO EN CUENTA QUE HA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS MÍNIMOS.

SE CUMPLE CON EL PROTOCOLO PARA PACIENTE GESTANTE DEL SEGUNDO TRIMESTRE. CON ANTECEDENTE DE IVU, POR LO QUE ES HOSPITALIZADA YTRATADA ADEMAS CERVIX CORTO MANEJADO CON PROGESTERONA LOCAL. EVOLUCION SATISFACTORIA POR LO QUE PERINATOLOGIA CONSIDERA CONTINUAR MANEJO AMBIULATORIO.

CUMPLIMIENTO DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS: SI
CUMPLIMIENTO DE PERTINENCIA MEDICA: SI



FIRMA AUDITOR **Direccion Operativa De Prestación De Servicios De Salud - DADIS**	