



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Historia de Ingreso Ginecología CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha atención: 30/10/2025 20:38 YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON
35 AC7 C36 Teléfono domicilio: 0 Curso de Vida: Juventud
Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/4 Dias Género: No aplica
Tipo identificación: CC Estado civil: Soltero Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S.S.A.
Número de identificación: 1014275580 Ocupación: No aplica Género: Femenino Dirección: CL
Nombre paciente: Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022

RIPS CONSULTA

Fecha registro: 30/10/2025 20:38 PUERPERIO
Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad del procedimiento: ATENCION DEL PARTO Y

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

Reingreso hospitalización: No El paciente llega por sus propios Medios? : Si

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo de la Consulta: COLESTASI INTRAHEPATICA Enfermedad Actual: DOLOR BAJITO

PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 CON EMBAAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO I QUIEN ACUDE POR CUADRO DE DOS DIAS DE DOLOR PELVIO TIPO COLICO DE MODERADA INTENSIDAD ASOCIADO A PRURITO PALMAR Y PLANTAR, REFIERE ADECUADA PERCEPCION DE MOVIMIENTOS FETALES NIEGA PERDIDAS VAGINALES NIEGA OTROS SINTOMAS.

ECOGRAFIA 27-03-2025 EMBARAZO DE 7.4 SEMANAS HOY 38.4 SEMANAS FPP 9-11-2025
12-05-2025 CERVICOMETRIA NORMAL 49 MM
DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS NORMAL- TAMIZAJE DE ARTERIAS UTERINAS NEGATIVO
05-06-2025 EMBARAZO DE 17.6 SEMNAS PFE 219 GRAMOS P -72 PLACENTA DE INSERCCION BAJA
CERVICOMETRIA NORMAL - DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS NORMAL HOY 32.1

27-06-2025 EMBARAZO DE 20.4 SEMANAS DETALLE NORMAL PESO DE 359 GRAMOS OLA 7.2 P/34
DOPPLER NORMAL CUELLO NORAML 42 MM

18-07-2025 EMBARAZO DE 24.1 SEMNAS PESO DE 651 GRAMOS P/56 DOPPLER OBSTETRICO NORMAL
CERVICOMETRIA NORMAL 30 MM

15-08-2025 EMBARAZO DE 26.5 SEMAANAS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 34 MM
PESO DE 1016 GRAMOS P 19 DESACELERACION DE CURVA DE CRECIMIENTO FETAL

05-09-2025 EMBARAZO DE 29.4 SEANS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 28 MM NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL
PESO DE 1472 GRAMOS P -16.

08-06-2025 EMBARAZO DE 30.0 ILA NORMAL PESO DE 1565 GRAOS P 17.4 PLACENTA FUNDOCORPIRAL POSTERIOR ILA 22.7 CM
DESACELERACIOIN CURVA DE CRECIMIENTO FETAL

ECOGRAFIA 16/10/2025— EMBARAZO DE 36.3 SEMANAS ILA EN LIMITE SUPERIOR DE LA NORMLAIDAD ERFIL BIOFISOCO 8/8 PFE 2700 GR PC 27
DOPPLER NORMAL

REVISION POR SISTEMAS

Cardiorespiratorio: NO REFIERE Gastrointestinal: NO REFIERE Neuromuscular: NO REFIERE Sistema Nervioso Central: NO REFIERE Piel y
Anexos: NO REFIERE Genitourinario: TV CUELLO POSTERIOR PERMEABLE UN DEDO A CAVIFDAD

ANTECEDENTES

Patológicos: NEUMONIA Familiares: PREECLAMPSIA / HERMANAS Quirúrgicos: NIEGA Transfusionales: NIEGA Tóxicos: NIEGA Alérgicos:
No refiere. Farmacológicos: No refiere.

GINECO OBSTÉTRICOS

Gestaciones: 2 Partos: 0 Abortos: 1 Cesáreas: 0 Vivos: 0 Mortinatos: 0 F.U.R.: Reporte Citología: Normal Fecha probable de
parto.: Consumo de tabaco?: No Clasificación del riesgo gestacional: Alto Clasificación de riesgo de preeclampsia: Alto Planifica: Población
Con Enfoque Diferencial: No Aplica

CONCILIACION MEDICAMENTOSA DE INGRESO

CONCILIACION MEDICAMENTOSA INGRESO:

TAMIZAJE NUTRICIONAL INICIAL NRS 2002

EL PACIENTE HA PERDIDO PESO EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES?: No EL PACIENTE HA REDUCIDO SU INGESTA EN LA DIETA EN LA ÚLTIMA SEMANA?:

No ES UN PACIENTE GRAVE?: No

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servicio: No
Ingreso: ASA 150 MG NOCHE
HIERRO AL DIA
CALCIO AL DIA

El paciente o su familia conoce los medicamentos.: Reconciliación de medicamentos

EXAMEN FISICO

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 116 Tensión arterial diastólica: 74 Tensión Media: 88.00 Frecuencia cardiaca: 78 Frecuencia respiratoria: 18
Temperatura: 36.00 Escala Visual Análoga Para El Dolor (EVA): 9 Peso: 75.00 Kilogramos Talla: 1.65 Metros Índice de masa corporal: 27.55
Fetocardia: 142 Cabeza y Cuello: NO ADENOPATIAS NO MASAS Abdomen: GLOBOSO POR UTEROGARVIDO FETO UNICO VIVO CEALICO FCF 155
Neurológico: NORMAL Columna - Dorso: Ninguno Cardiopulmonar: NORMAL Extremidades: no refiere Piel y Anexos: NORMAL
Genitourinario: NO REFIERE

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Observación De Diagnostico: N/A

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Riesgos Transversales en consulta: No Aplica

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 CON EMBAAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO I QUIEN ACUDE POR CUADRO DE DOS DIAS DE DOLOR PELVIO TIPO COLICO DE MDOERADA INTENSIDAD ASOCIADO A PRURITO PALMAR Y PLANTAR, REFIEER ADECUADA PERCPECION DE MOVIENTNTOS FETALES NIEGA PERDIDAS VAGINALES NIEGA OTROS SINTOMAS.
AL EXAMEN FISICO CON HALLAZGOS DESCRITOS, SE INDICA TOMA DE PERFIL HEPATICO Y MONTORA FETAL , CONTROL CON RESYULTADOS
30/10/2025
SE EXPLICA A PACIENTE SU CONDICION ACTUAL DE ESTADO DE SALUD Y EL ESTADO ACTUAL DEL EMBARAZO, SE LE MANIFIESTAN OPCIONES DE MANEJO Y SEGUIIMIENTO Y SE ACLARAN DUDAS SEGUN SUS HALLAZGOS CLINICOS Y PARACLINICOS ACTUALES; SE EXPONEN RIESGOS, COMPLICACIONES Y SECUELAS DE RECOMENDACIONES MEDICAS PARA SU CONDICION ACTUAL. PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER, ACEPTAR PROPUESTA MEDICA POR LO CUAL FIRMA CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

ORDEN DE INDICACIONES DE MANEJO:

30/10/2025 20:39 - ORDEN DE INDICACIONES DE MANEJO - GINECOBSTERTRICIA - JOSE ROJAS

ORDEN DE LABORATORIO:

30/10/2025 20:38 - ORDEN DE LABORATORIO - GINECOBSTERTRICIA - JOSE ROJAS

9060390300 TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) PRUEBAS RAPIDAS

9062490000 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS

Cantidad

1.0000

1.0000

JOSE ANTONIO ROJAS ANGARITA CC 80021532

N° de registro: 80021532

Especialidad: GINECOBSTERTRICIA

Ingreso trabajo de Parto- CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS GENERALES TRABAJO DE PARTO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Historia de medicación

12-59 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Edad: 29 Años/7
Paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección:
Domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S.A. Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022

DATOS CORPORALES

Presión arterial sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 63 Tensión Media: 78.00 Frecuencia cardíaca: 79 Frecuencia respiratoria: 18
Pulso: 98 Frecuencia cardíaca: 143 Dolor (EVA): 0 Peso: 75.00 Kilogramos Talla: 1.65 Metros Índice de masa corporal: 27.55

INGRESO A TRABAJO DE PARTO

Edad Gestacional por Ecografía: 38.6 Fecha probable de parto: Consumo de tabaco?: No Clasificación del riesgo gestacional: Alto Clasificación
de riesgo de preeclampsia: Bajo Edad gestacional: 38 Semana(s) 6 día(s)

DATOS GENERALES TRABAJO DE PARTO

Num. Consultas Prenatales: 7 Membranas TDP.: Integra Inicio TDP.: Inducción

ANTECEDENTES

Patológicos?: No Ant. Patológicos Antenatales: Otras Patología Ant. Patológicos Antenatales.: - Quirúrgicos: NIEGA Alergias*: NIEGA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Reconciliación de medicamentos al Ingreso: ASA 150 MG NOCHE
HIERRO AL DIA
CALCIO AL DIA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1. Asesoría de Planificación Familiar: Si 2. Metodo de Planificación y Criterios de Elegibilidad: Se brinda educación de todos los métodos de planificación
disponible y según criterios de elegibilidad de OMS, la paciente decide DIU

SCORE DE RIESGO MATERNO PARA ASFIXIA PERINATAL

Score de Riesgo Materno para Asfixia Perinatal: Bajo Riesgo (0-4)

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica.

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Riesgos Transversales en consulta: Caidas

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: *** INGRESO SALA DE PARTOS ***

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON
DOCUMENTO: CC 1014275580
EDAD: 29 AÑOS
HEMOCLASIFICACIÓN: A POSITIVO

ENF. ACTUAL

PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 CON EMBAAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM, QUIEN ACUDE POR CUADRO DADO POR DOLOR
PELVIO TIPO COLICO DE MODERADA INTENSIDAD ASOCIADO A PRURITO PALMAR Y PLANTAR, REFIEER ADECUADA PERCEPCION DE MOVIENTNTOS
FETALES NIEGA PERDIDAS VAGINALES NIEGA OTROS SINTOMAS.

ANTECEDENTES:

MÉDICOS: NEUMONIA 2016, #2 EPISODIOS DE IVU GESTACION ACTUAL.
QUIRÚRGICOS: NIEGA.
TÓXICO ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS / TÓXICOS 2 CIGARRILLOS POR DIA HASTA LA SEMANA 6
TRANSFUSIONALES: NIEGA.
TRAUMÁTICOS: NIEGA.
FARMACOLÓGICOS: MICRONUTRIENTES, ASA.
HOSPITALIZACIONES: POR NEUMONIA E IVU'S.
FAMILIARES: ABUELA MATERNA ASPERGILOSIS, LEUCEMIA, DIABETES, HERMANAS PREECLAMPsia.
PSICOSOCIALES: APOYO POR LA FAMILIA Y PAREJA.

GINECOOBSTÉTRICOS:

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G2A1, MENARQUIA: 14 AÑOS, FUM: 02/02/25 ÚLTIMA CITOLOGÍA: 2025 NO RECUERDA FECHA NI REPORTE

SUBJETIVO

PACIENTE NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA SENSACIÓN DE AHOGO, SÍNTOMAS DE VASOESPASMO (NIEGA CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA,
TINNITUS), REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PINRAL, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO GINGIVAL, CUELLO
MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS
MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN: AUMENTADO DE TAMAÑO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 33 CM, FCF: 135 LPM, DORSO DERECHO, MOV. FETALES POSITIVOS, FETO ÚNICO,
CEFÁLICO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.
-GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, TV: CUELLO BLANDO, CERRADO POSTERIOR, MEMBRANAS INTEGRAS.
-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
-SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
-PIEL Y FANERAS: NORMAL.

Fecha nacimiento: 26/03/1996 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Edad: 29 Años/7
Paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Dirección:
Domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022

DATOS CORPORALES

Presión sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 63 Tensión Media: 78.00 Frecuencia cardíaca: 79 Frecuencia respiratoria: 18
Pulso: 98 Fecotcardia: 143 Dolor (EVA): 0 Peso: 75.00 Kilogramos Talla: 1.65 Metros Índice de masa corporal: 27.55

INGRESO A TRABAJO DE PARTO

Edad Gestacional por Ecografía: 38.6 Fecha probable de parto: Consumo de tabaco?: No Clasificación del riesgo gestacional: Alto Clasificación
de riesgo de preeclampsia: Bajo Edad gestacional: 38 Semana(s) 6 día(s)

DATOS GENERALES TRABAJO DE PARTO

Num. Consultas Prenatales: 7 Membranas TDP.: Integra Inicio TDP.: Inducción

ANTECEDENTES

Patológicos?: No Ant. Patológicos Antenatales: Otras Patología Ant. Patológicos Antenatales.: - Quirúrgicos: NIEGA Alergias*: NIEGA

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Reconciliación de medicamentos al ingreso: ASA 150 MG NOCHE
HIERRO AL DIA
CALCIO AL DIA

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

1. Asesoría de Planificación Familiar: Si 2. Metodo de Planificación y Criterios de Elegibilidad: Se brinda educación de todos los métodos de planificación
disponible y según criterios de elegibilidad de OMS, la paciente decide DIU

SCORE DE RIESGO MATERNO PARA ASFIXIA PERINATAL

Score de Riesgo Materno para Asfixia Perinatal: Bajo Riesgo (0-4)

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

Riesgos Transversales en consulta: Caídas

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: *** INGRESO SALA DE PARTOS ***

--- IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON
DOCUMENTO: CC 1014275580
EDAD: 29 AÑOS
HEMOCLASIFICACIÓN: A POSITIVO

--- ENF. ACTUAL

PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 CON EMBAAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM. QUIEN ACUDE POR CUADRO DADO POR DOLOR
PELVICO TIPO COLICO DE MODERADA INTENSIDAD ASOCIADO A PRURITO PALMAR Y PLANTAR, REFIEER ADECUADA PERCEPCION DE MOVIMTNTOS
FETALES NIEGA PERDIDAS VAGINALES NIEGA OTROS SINTOMAS.

--- ANTECEDENTES:

MÉDICOS: NEUMONIA 2016, #2 EPISODIOS DE IVU GESTACION ACTUAL.
QUIRÚRGICOS: NIEGA.
TÓXICO ALÉRGICOS: NIEGA ALERGIAS / TÓXICOS 2 CIGARRILLOS POR DIA HASTA LA SEMANA 6
TRANSFUSIONALES: NIEGA.
TRAUMÁTICOS: NIEGA.
FARMACOLÓGICOS: MICRONUTRIENTES ASA.
HOSPITALIZACIONES: POR NEUMONIA E IVU'S.
FAMILIARES: ABUELA MATERNA ASPERGILOSIS, LEUCEMIA, DIABETES, HERMANAS PREECLAMPSIA.
PSICOSOCIALES: APOYO POR LA FAMILIA Y PAREJA.

--- GINECOOBSTÉTRICOS:

FÓRMULA OBSTÉTRICA: G2A1. MENARQUIA: 14 AÑOS, FUM: 02/02/25 ÚLTIMA CITOLOGÍA: 2025 NO RECUERDA FECHA NI REPORTE

--- SUBJETIVO

PACIENTE NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA SENSACIÓN DE AHOGO, SÍNTOMAS DE VASOESPASMO (NIEGA CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA,
TINNITUS), REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

--- OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PINRAL, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO GINGIVAL, CUELLO
MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS
MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN: AUMENTADO DE TAMAÑO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 33 CM, FCF: 135 LPM, DORSO DERECHO, MOV. FETALES POSITIVOS, FETO ÚNICO,
CEFÁLICO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.
-GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, TV: CUELLO BLANDO, CERRADO POSTERIOR, MEMBRANAS ÍNTEGRAS.
-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
-SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
-PIEL Y FANERAS: NORMAL.

NOTA EPP: SE HACE REVISIÓN DEL PACIENTE CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DISPONIBLES EN LA INSTITUCIÓN

— ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

— ECOGRAFIAS

27-03-2025 EMBARAZO DE 7.4 SEMANAS HOY 38.4 SEMANAS FPP 9-11-2025

12-05-2025 CERVICOMETRIA NORMAL 49 MM DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS NORMAL- TAMIZAJE DE ARTERIAS UTERINAS NEGATIVO

15/05/25 EMBARAZO DE 14.5 SEMANAS PFE: 104 GR P 43

05-06-2025 EMBARAZO DE 17.6 SEMANAS PFE 219 GRAMOS P -72 PLACENTA DE INSERCIÓN BAJA CERVICOMETRIA NORMAL - DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS NORMAL HOY 32.1

27-06-2025 EMBARAZO DE 20.4 SEMANAS DETALLE NORMAL PESO DE 359 GRAMOS OLA 7.2 P /34 DOPPLER NORMAL CUELLO NORAML 42 MM

18-07-2025 EMBARAZO DE 24.1 SEMANAS PESO DE 651 GRAMOS P /56 DOPPLER OBSTETRICO NORMAL CERVICOMETRIA NORMAL 30 MM

15-08-2025 EMBARAZO DE 26.5 SEMANAS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 34 MM PESO DE 1016 GRAMOS P 19 DESACELERACION DE CURVA DE CRECIMIENTO FETAL

05-09-2025 EMBARAZO DE 29.4 SEMANAS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 28 MM NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL PESO DE 1472 GRAMOS P -16

08-06-2025 EMBARAZO DE 30.0 SEMANAS PESO DE 1565 GRAMOS P 17.4 PLACENTA FUNDOCORPORA POSTERIOR ILA 22.7 CM DESACELERACION DE CURVA DE CRECIMIENTO FETAL ECOGRAFIA 16/10/2025--- EMBARAZO DE 36.3 SEMANAS ILA EN LIMITE SUPERIOR DE LA NORMALIDAD ERFIL BIOFISICO 8/8 PFE 2700 GR PC 27 DOPPLER NORMAL

— PARACLINICOS

15/03/25 VIH: NEGATIVO HBS-AG: NEGATIVO TREPONEMA: NEGATIVO

31/03/25 GLUCEMIA: 94 RUBEOLA IGG: POSITIVO TOXO IGG E IGM: NEGATIVO CHAGAS IGG: NEGATIVO HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO

UROANALISIS: BACT ++ RESTO NORMAL UROCULTIVO: NEGATIVO

08/04/25 VIH: NEGATIVO

21/08/25 CURVA GLUCEMIA: 84/157/10 TREPONEMA: NEGATIVO VIH: NEGATIVO

13/09/25 UROANALISIS: PATOLOGICO CH: LEU: 12.6 NEU: 70 LINF: 21 HB: 11.4 HTO: 34 PLAQ: 317 PCR: 052 GRAM: BACILOS G- 4+/ COCOS G+ 2+

30/09/25 TOXO IGM: NEGATIVO

30/10/25 CH: LEU: 13 NEU: 73 LINF: 19 HB: 12.6 HTO: 37 PLAQ: 325 BILIRRUBINAS: BI: 0.37 BD: 0.22 BT: 0.59 LDH: 180 FA: 207 AST: 20 ALT: 12 CULTIVO RECTO-VAGINAL: NEGATIVO SGB TOXO IGM: NEGATIVO

— DIAGNOSTICOS:

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM

1.1 FETO UNICO VIVO

1.2 G2A1

2. COLESTASIS INTRAHEPATICA

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

4.4 PRIMIPATERNIDAD

5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

— ANÁLISIS

PACIENTE GESTANTE CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS QUIEN INGresa PARA INDUCCION DE SU TRABAJO DE PARTO, SIN DINAMICA UTERINA, CON DIAGNOSTICO DE COLESTASIS INTRAHEPATICA, CON MONITORIA FETAL ACOG I (SE DEJA IMPRESION EN HISTORIA CLINICA EN FISICO), BISHOP DESFAVORABLE, INICIAR MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL CADA 6 HRS, SEGUN EVOLUCION CLINICA SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS, SE EXPLICA LA CONDUCTA MEDICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE INDAGA A LA PACIENTE SOBRE ANTICONCEPCION AL FINALIZAR LA GESTACION ACTUAL, QUIEN DE MANERA LIBRE Y VOLUNTARIA REFIERE DESEA DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).

— PLAN:

-HOSPITALIZAR EN SALA DE PARTOS.

-DIETA LIQUIDA.

-L. RINGER 60 CC HORA.

-MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL CADA 6 HRS

-PEND REPORTE DE VIH, TREPONEMA.

-INICIAR PARTOGRAMA A LOS 6 CM DE DILATACION.

-MONITORIA MATERNO-FETAL Estricta.

-AVISAR DE INMEDIATO CUALQUIER EVENTUALIDAD.

ORDEN DE MEDICAMENTO:

31/10/2025 03:01 - Orden de Medicamentos - MEDICINA GENERAL - EUDALDO JOSE ARAUJO MORALES
V07AT016848 MISOPROSTOL TABLETA VAGINAL 50MCG x 4tab

Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
4	1	Vaginal

Eudaldo Jose Araujo Morales CC 1067718147

N° de registro:

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Evolucion trabajo de parto CPO

FORMAL 30 MM

ILLO NORAML 42 MM

IAL - DOPPLER DE Arterial

ERINAS NEGATIVO

NSTIT

URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

Fecha: 31/10/2025 07.00 Subjetivo: *** EVOLUCIÓN SALA DE PARTOS DE LAS 06:30 HRS ***

DA MÉDICA PASADA POR:

DR ALPALA - GINECÓLOGO
DR ARAUJO - HOSPITALARIO

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON
DOCUMENTO: CC 1014275580
EDAD: 29 AÑOS
HEMOCLASIFICACIÓN: A POSITIVO
FORMULA OBSTÉTRICA: G2A1

PACIENTE CON IDX DE:

- 1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM
 - 1.1 FETO ÚNICO VIVO
 - 1.2 G2A1
 - 2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
 - 3. INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO
 - 4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO
 - 4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
 - 4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
 - 4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
 - 4.4 PRIMIPATERNIDAD
 - 5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO
 - 6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO
 - 7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
- PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO:

PACIENTE NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA SENSACIÓN DE AHOGO, SÍNTOMAS DE VASOESPASMO (NIEGA CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA, TINNITUS), REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 107 Tensión arterial diastólica: 72 Tensión Media: 83.67 Frecuencia cardiaca: 71 Fetocardia...: 137 Frecuencia respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 1

TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 1 Duración contracción (Seg): 10 Intensidad contracción: + Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 0 Líquido Anmótico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 1 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA

CLÍNICA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ACTIVO

Fecha atención: 31/10/2025 07:49

Subjetivo: * EVOLUCIÓN SALA DE PARTOS DE LAS 08:00 HRS *****

PACIENTE CON IDX DE:

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM

1.1 FETO UNICO VIVO

1.2 G2A1

2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA SIN MANEJO

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

— SUBJETIVO:

PACIENTE NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA SENSACIÓN DE AHOGO, SÍNTOMAS DE VASOESPASMO (NIEGA CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA, TINNITUS), REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

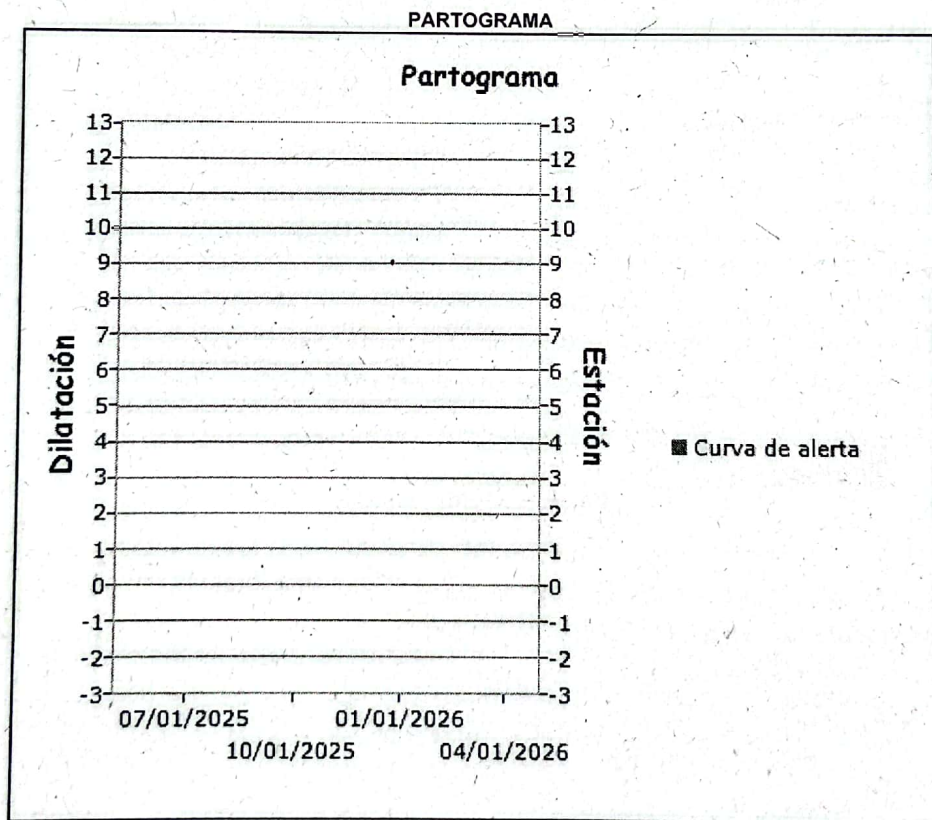
Tensión arterial sistólica: 107 Tensión arterial diastólica: 72 Tensión Media: 83.67 Frecuencia cardiaca: 69 Fetocardia...: 137 Frecuencia respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 1

Membranas TDP.: Integras
Borramiento cervical (%): 0

Contracciones (10 min): 2 **Duración contracción (Seg):** 11 **Intensidad contracción:** + **Altura Uterina (cm):** 33

Líquido Anmótico: (Claro, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, Claro, Claro, Claro, Claro, N/A)

Estación: -2 **Dilatación:** 1 **Posición:** Horizontal **Paridad:** Nuliparas **Membrana:** Integra



Observaciones.: — OBJETIVO:

Observaciones.. — OBJETIVO:
PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

-CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PINRAL, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO GINGIVAL, CUELLO MÓVIL. SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.

ATA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

ATIVO

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM
1.1 FETO UNICO VIVO

- **SUBJETIVO:**

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

TRABAJO DE PARTO

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

PARTOGRAMA



Pag. 7 de 45

-TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
-MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN: AUMENTADO DE TAMAÑO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 33 CM. LONGITUDINAL CON DORSO DERECHO, REF. +3.
-SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.
-GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, TV: CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO NO AMNIOCORREA.
-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
-SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
-PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, EN INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN EL MOMENTO NORMOTENSA, SIN SÍNTOMAS DE VASOESPASMO, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, CON BIENESTAR FETAL POR MONITORIA FETAL CONTINUA ACOG I (SE VISUALIZA EN VISOSCOPIO Y SE DEJA IMPRESIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA EN FÍSICO). SIN ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO SIN PÉRDIDAS VAGINALES, POR BISHOP DESFAVORABLE EN MADURACIÓN CERVICAL CON MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL 1 DOSIS A LAS 03:30 HRS, REALIZO TACTO VAGINAL POR DOLOR MODERADO DE PACIENTE, SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO, SE OFRECE ANALGESIA IV POR LO QUE SE SOLICITA, CONTINUAMOS EN VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTA.

PLAN
-CONTINÚA EN SALA DE PARTOS
-DIETA LÍQUIDA
-L. RINGER 60 CC HORA
-MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL CADA 6 HRS (1 DOSIS A LAS 03:30 HRS)
-INICIAR LLENADO DEL PARTOGRAMA A LOS 6 CM DE DILATACIÓN
-MONITORIA MATERNO-FETAL CONTINUA.
-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
-PARACETAMOL 1000 IV DOSIS ÚNICA

ORDEN DE MEDICAMENTO:

31/10/2025 07:55 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTERICIA - LILIANA ANDREA BELTRAN RUEDA
N02BE017275 ACETAMINOFEN SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML/100ML 1%

Cantidad	Días Tratamiento	Vía administración
1	1	Intravenosa

Liliana Andrea Beltran Rueda CC 1136887325

N° de registro: 1136887325

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 31/10/2025 09:35 Subjetivo: *** EVOLUCIÓN SALA DE PARTOS DE LAS 09:30 HRS ***

— PACIENTE CON IDX DE:

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM.

1.1 FETO ÚNICO VIVO

1.2 G2A1

2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA SIN MANEJO

3. INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

— SUBJETIVO:

PACIENTE NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA SENSACIÓN DE AHOGO, SÍNTOMAS DE VASOESPASMO (NIEGA CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA, TINNITUS), REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

UIDO: 95
IERE MO:
IEA, NO SAND

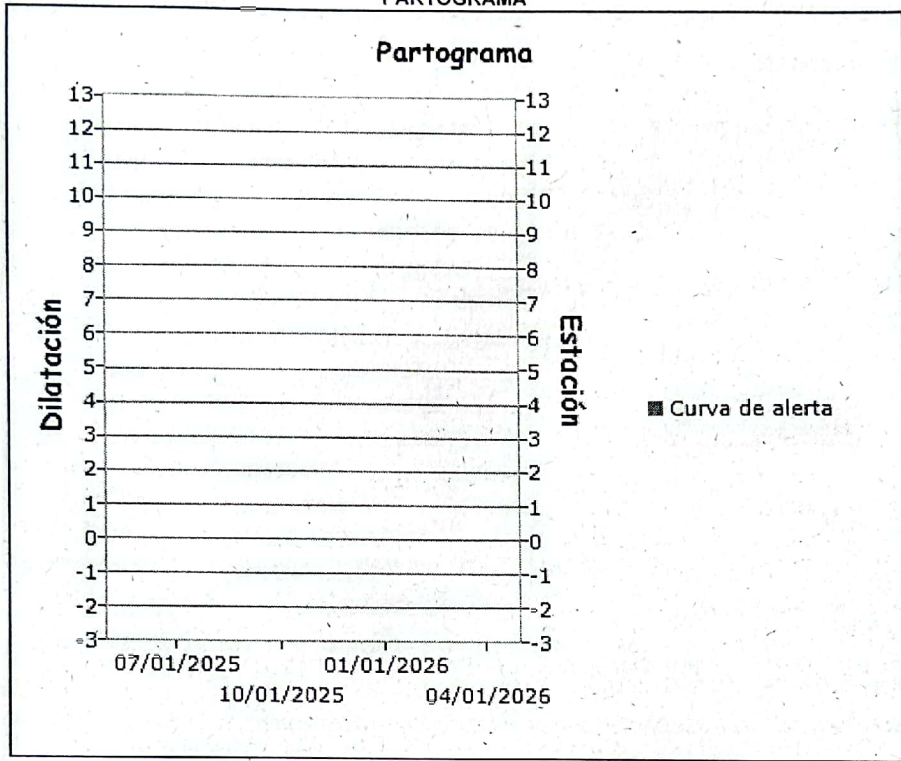
Tensión arterial diastólica: 72 Tensión Media: 83.67 Frecuencia cardíaca: 69 Fetocardia: 137 Frecuencia
Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 1

Integras Contracciones (10 min): 2 Duración contracción (Seg): 11 Intensidad contracción: + Altura Uterina (cm): 33
Cervical (%): 0 Líquido Amniótico: Claro (N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A)

ION DE TRABAJO DE PARTO

ación: -2 Dilatación: 1 Posición: Horizontal Paridad: Nulíparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
-CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, PINRAL, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO GINGIVAL, CUELLO
MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS
MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN: AUMENTADO DE TAMAÑO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 33 CM, LONGITUDINAL CON DORSO DERECHO, REFIERE MOV. FETALES PRESENTES,
SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.
-GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, TV: CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO NO AMNIOORREA, NO SANGRADO VAGINAL.
-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
-SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
-PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1 EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, EN INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN EL MOMENTO NORMOTENSA, SIN SÍNTOMAS DE VASOESPASMO, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, CON BIENESTAR FETAL POR MONITORIA FETAL CONTINUA ACOG I (SE VISUALIZA EN VISOSCOPIO Y SE DEJA IMPRESIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA EN FÍSICO), SIN ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO SIN PÉRDIDAS VAGINALES, POR BISHOP DESFAVORABLE EN MADURACIÓN CERVICAL CON MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL 1 DOSIS A LAS 03:30 HRS, TACTO VAGINAL SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO, MONITORIA RECIENTE CON POLISISTOLIA, SE INDICA BOLO 300 CC Y ANALGESIA EN EL MOMENTO MEJORA DE DOLOR PÉLVICO, POR LO ANTERIOR SE DEJA EN EVOLUCIÓN ESPONTÁNEA, CONTINUAMOS EN VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTA.

— PLAN
-CONTINÚA EN SALA DE PARTOS
-DIETA LÍQUIDA
-L. RINGER 60 CC HORA
-MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL CADA 6 HRS (1 DOSIS A LAS 03:30 HRS)
-INICIAR LLENADO DEL PARTOGRAMA A LOS 6 CM DE DILATACIÓN
-MONITORIA MATERNO-FETAL CONTINUA.
-CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Liliana Andrea Beltran Rueda CC 1136887325
N° de registro: 1136887325
Especialidad: GINECOBSTERICIA

Dilatación

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 31/10/2025 11:31 Subjetivo: — PACIENTE CON IDX DE:

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM
 - 1.1 FETO UNICO VIVO
 - 1.2 G2A1 PREPARTO
 2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO
 3. INDUCION DEL TRABAJO DE PARTO
 4. RIESGO OBSTETICO: ALTO
 - 4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA
 - 4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
 - 4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
 5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
 6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO
 7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
- PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

COETNA CONTRACCIONES CADA 10 MINUTO, ADEUCADA PERCEPCION DE MOVIMIETOS FETALES.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 111 Tensión arterial diastólica: 65 Tensión Media: 80.33 Frecuencia cardiaca: 75 Fetocardia...: 155 Frecuencia
respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 3

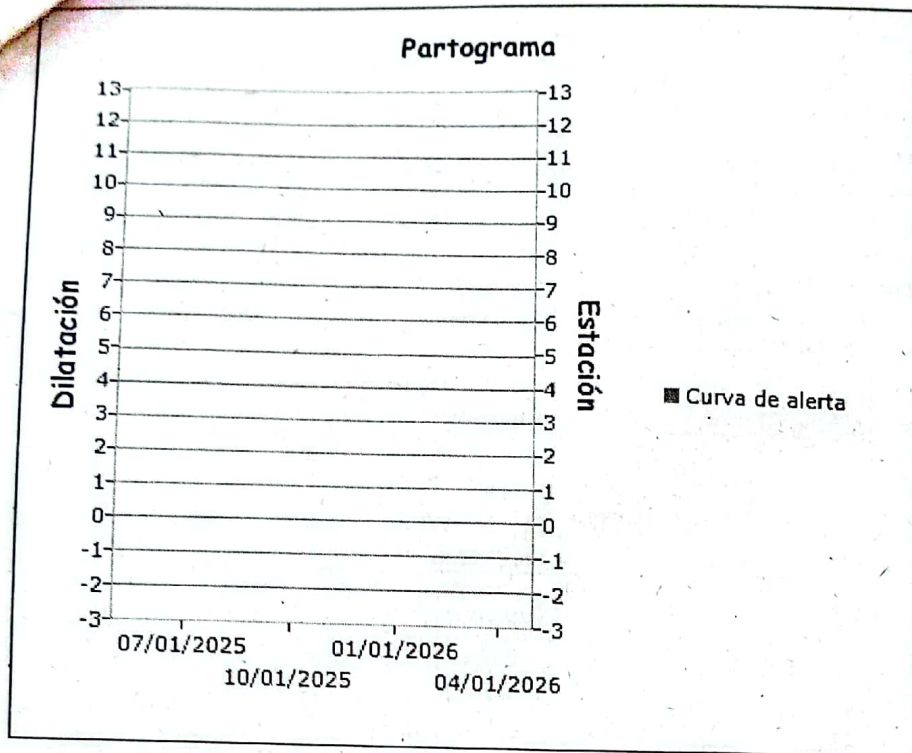
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 1 Duración contracción (Seg): 25 Intensidad contracción: + Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 60 Liquido Anmiotico: Claro (N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 1 Posición: Horizontal Paridad: Nuliparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones.: TV LAT NROAML, CERVIX ANTERIOR BLANDO D:1CMS BTO 60% E:-2 NO AMNIOORREA NI SANGRADO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29AÑOS G2A1 EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS DIAGNOSTICOS DE COLESTASIS INTRAHEPATICA, EN INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO EN EL MOMENTO NORMOTENSA, SIN SINTOMAS DE VASOESPASMO, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, CON BIENESTAR FETAL POR MONITORIA FETAL CONTINUA ACOG I (SE VISUALIZA EN VISOSCOPIO Y SE DEJA IMPRESION EN LA HISTORIA CLINICA EN FÍSICO), SIN ACTIVIDAD UTERINA, EN EL MOMENTO SIN PÉRDIDAS VAGINALES, POR BISHOP DESFAVORABLE EN MADURACION CERVICAL CON MISOPROSTOL 25 MCG VAGINAL 1 DOSIS A LAS 03:30 HRS, TACTO VAGINAL SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO, MONITORIA RECIENTE CON POLISISTOLIA, SE INDICA BOLO 300 CC Y ANALGESIA EN EL MOMENTO MEJORIA DE DOLOR PELVICO, MEJORIA DE LA TAQUICARDIA FETAL POR LO ANTERIOR SE DEJA SEGUNDA DOSIS DE MISOPROSTOL 25 MCG TV AHORA, CONTINUA VIGILANCIA MTENROFETAL

Clareth Moron Ali

CLARETH PAOLA MORON ALI CC 49792166

N° de registro: 49792166

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 31/10/2025 14:07 Subjetivo: EVOLUCION SALA DE PARTOS

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE
 1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM
 1.1 FETO UNICO VIVO
 1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
 2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO

3 INDUCCIÓN DEL TRABAJO DE PARTO
4 RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO
4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
5 RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO
6 RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO
7 RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

PACIENTE REIFEIRE SENTIRSE BIEN, REIFEIRE DINMICA UTERINA MAS REGULAR, NIEGA SANGRADO VGINAL, NIEGA AMNIOORREA, NIEGA FETOCARDIA.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

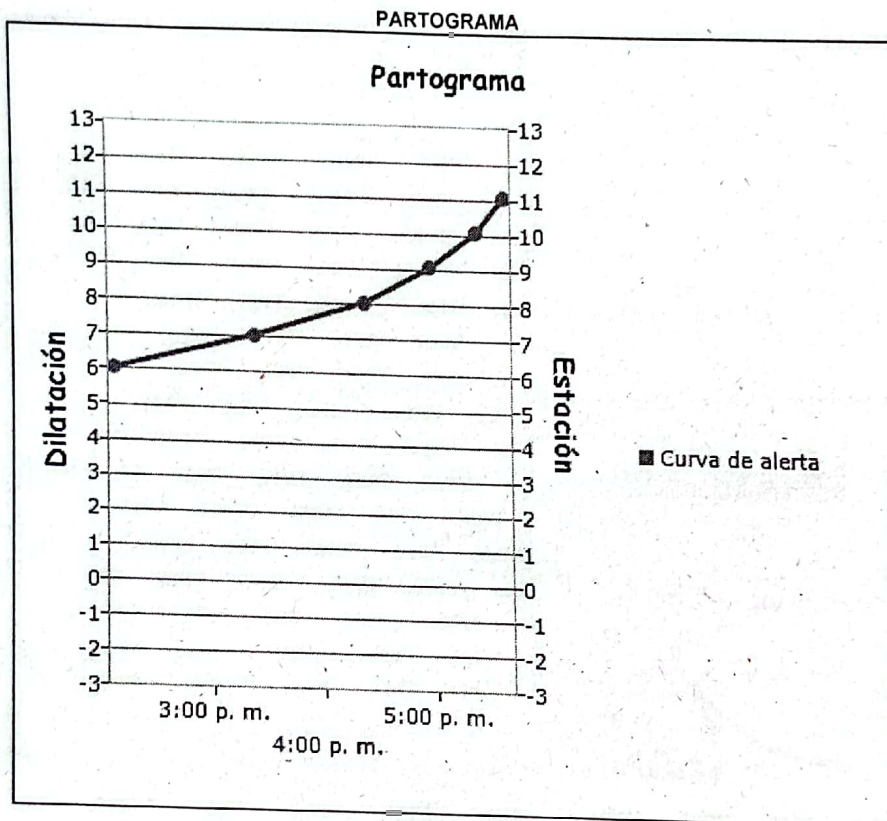
Tensión arterial sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 78 Tensión Media: 88.00 Frecuencia cardíaca: 82 Fetocardia...: 145
respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 3

TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 1 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: + Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: Claro (N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: 0 Dilatación: 3 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Integras



OBJETIVO

Observaciones: OBJETIVO
PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PINRAL, MUCOSA ORAL SEMI-HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: GLOBOSO, ÚTERO GRAVIDO FCF 140 LPM
GENITOURINARIO: CUELLO POSTERIOR DILATADO 3 CM, BORRAMIENTO 70%, ESTACION -2, MEMBRANAS INTEGRAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica.

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS QUIEN SE ENCUENTRA CURSANDO CON COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HOSPITALIZADA EN INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO, EN EL MOMENTO NORMOTENSA, SIN SÍRS, AL EXAMEN GINECOLÓGICO CON PROGRESIÓN DE CAMBIOS CERVICALES, SE CONTINUA EVOLUCIÓN ESPONTÁNEA DEL TRABAJO DE PARTO DADO QUE SE ADMINISTRÓ SEGUNDA DOSIS DE MISOPROSTOL A LAS 11+30. BIENESTAR FETAL POR MONITORIA FETAL CONTINUA ACOG I, SE INIAC MANEJO ANALGESICO CON TRAMADOL, SE CONTINUA VIGILANCIA MATENROFETAL

ORDEN DE MEDICAMENTO:

Cantidad Días Vía administración

Tratamiento

1

1

Intravenosa

Medicamentos - GINECOBSTERICIA - Daniel Alejandro Bautista Perdomo
SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML

Medicamentos - GINECOBSTERICIA - Daniel Alejandro Bautista Perdomo CC 1018473229
registro:
Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA**SUBJETIVO**

Fecha atención: 31/10/2025 16:49 **Subjetivo:** EVOLUCION SALA DE PARTOS 18+30

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

1. EMB DE 38.6 SEM POR ECO DEL 15/05/25 - 14.5 SEM

1.1 FETO UNICO VIVO

1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

PACIENTE REIFEIRE SENTIRSE BIEN, REFIEIRE DINMICA UTERINA MAS REGULAR, NIEGA SANGRADO VGINAL, NIEGA AMNIOORREA, NIEGA SINTOMAS DE VAOESPASMO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 78 Tensión Media: 88.00 Frecuencia cardiaca: 82 Fetocardia...: 145 Frecuencia respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 3

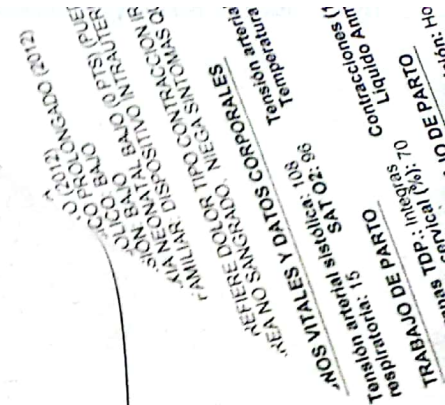
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 1 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: + Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: Claro (N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 3 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA



SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 63 Tensión Media: 78.00 Frecuencia cardíaca: 66 Fetocardia: 142 Frecuencia respiratoria: 15 SAT O2: 96 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 3

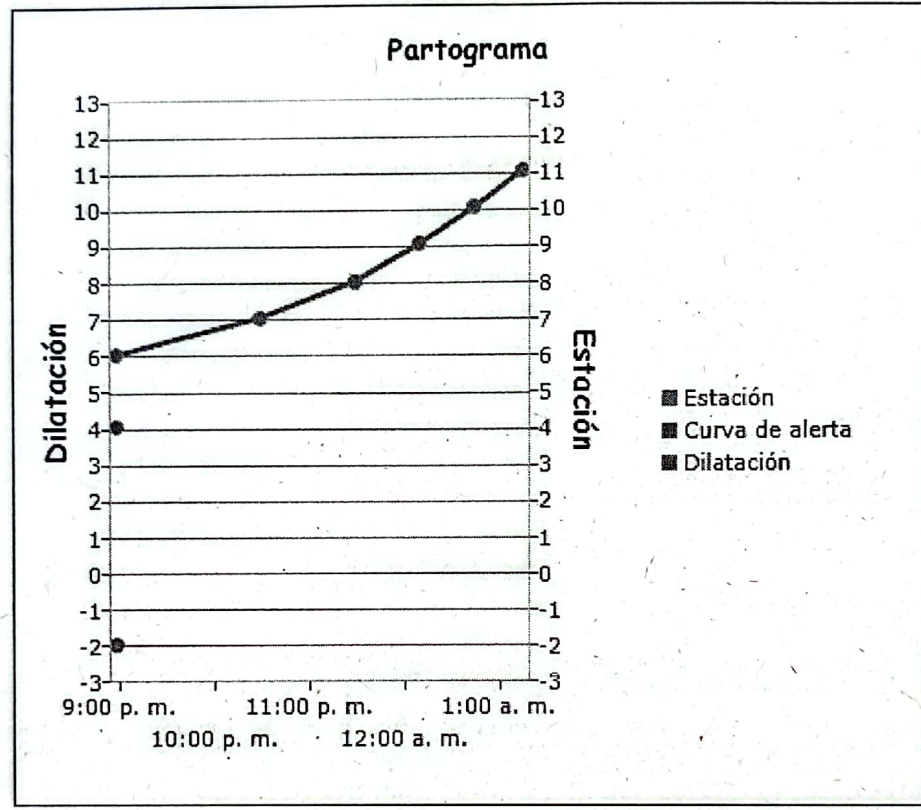
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integra Contracciones (10 min): 2 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 4 Posición: Horizontal Paridad: Nulíparas Membrana: Integra

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS. TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: GLOBOSO, ÚTERO GRAVIDO FCF 140 LPM. GENITOURINARIO: CUELLO POSTERIOR DILATADO 4 CM, BORRAMIENTO 70%, ESTACION -2, MEMBRANAS INTEGRAS (TACTO REALIZADO DRA ESCOBAR). EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG. SNC: SIN DÉFICIT APARENTE. PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica.

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ARO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HOSPITALIZADA PARA INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO, EN EL MOMENTO NORMOTENSA, SIN SIRS. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SIRS. NORMOTENSA, ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO (CEFALEA, TINITUS, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA Y CLONUS), NIEGA PERDIDAS VAGINALES (SANGRADO, AMNIORESIA), MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, AUDIBLE EN MONITOR FCF, EXAMEN FÍSICO CON ADECUADA PROGRESIÓN DE CAMBIOS CERVICALES, BIENESTAR FETAL POR CLÍNICA Y MONITORIA FETAL CATEGORÍA ACOG I. CONTINUA TITULACIÓN DE OXITOCINA, SE INDICA VIGILANCIA MATERNO FETAL CONTINUA. EXPLICO ENTIENDE Y ACEPTA SE ACLARAN DUDAS.

PLAN
VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS
TITULACION DE OXITOCINA HASTA ACTIVIDAD REGULAR O 160 MIU
VIGILANCIA MATERNO FETAL CONTINUA
VIGILANCIA ACTIVIDAD UTERINA Y PERDIDAS VAGINALES
CSV-AC

Rocio Catalina Iglesias Nieto CC 1019013870

N° de registro: 1019013870

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 31/10/2025 23:33 Subjetivo: **** EVOLUCION SALA DE PARTOS 23:00 HRS ****

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

1. EMBARAZO DE 38.6 SEMAMAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14

1.1 FETO UNICO VIVO

1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR PELVICO LEVE, SENSACION DE AUMENTO DEL TONO UTERINO CADA 5 MINUTOS, NO SANGRAD NI AMNIORREA, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, MOVIMIENTOS FETALES PERCIBIDOS.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 114 Tensión arterial diastólica: 76 Tensión Media: 88.67 Frecuencia cardiaca: 80 Fetocardia...: 136 Frecuencia
respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 3

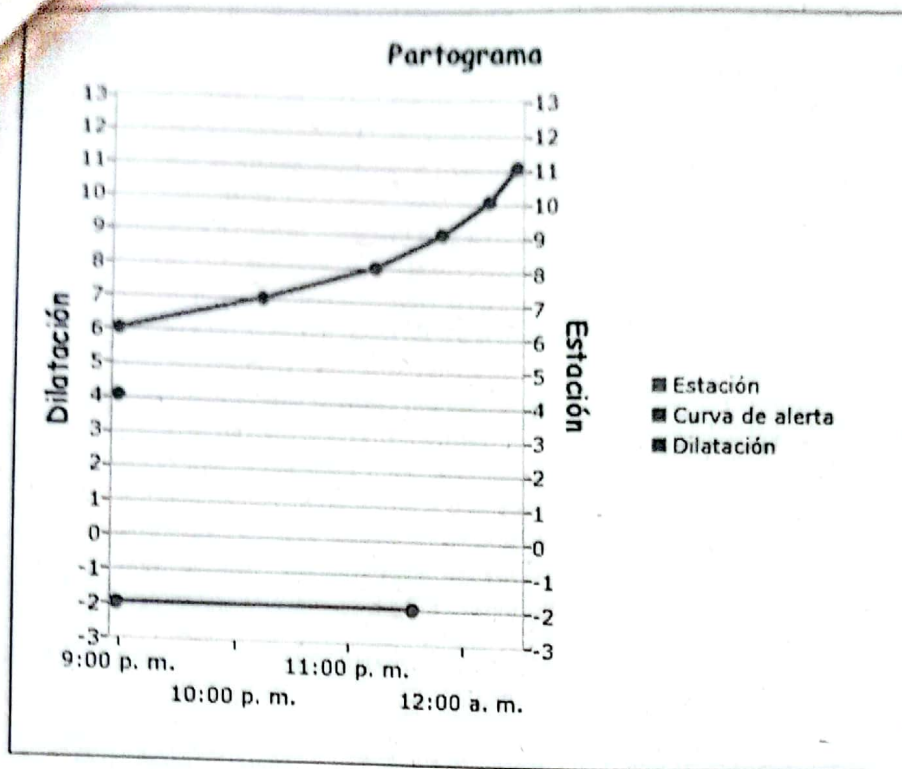
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 2 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 70 Liquido Amniotico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 1 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: ÚTERO GRAVIDO, SIN HIPERSENSIBILIDAD NI HIPERTONÍA, FETO ÚNICO, VIVO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 136 LPM. GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE, SE DIFIERE TACTO VAGINAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG. SNC: SIN DÉFICIT APARENTE. PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad tóxica del hígado, con colestasis **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ARO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HOSPITALIZADA PARA INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO, RECIBIÓ 2 DOSIS DE MISOPROSTOL VV 25 MCG, ACTUALMENTE EN PRIMER CICLO DE OXITOCINA DESDE LAS 16:30 HRS.

EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, ABDOMEN CON FETO ÚNICO VIVO CEFÁLICO, SE DIFIERE EXAMEN GINECOLÓGICO, NO PERDIDAS VAGINALES, MONITORIA FETAL ACOG I SIN ACTIVIDAD UTERINA, CONTINUA INFUSIÓN DE OXITOCINA SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL HASTA LAS 00:30 HRS PARA POSTERIOR REPOSO TERAPEÚTICO, SE EXPLICA Y RESUELVE DUDAS.

SE EXPLICÓ SOBRE MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO, RIESGO OBSTÉTRICO, ANALGESIA OBSTÉTRICA, ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL PARTO Y TRABAJO DE PARTO, VALORACIONES PERIÓDICAS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, ENTRE OTROS RELACIONADOS.

PLAN

VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS
TITULACIÓN DE OXITOCINA HASTA ACTIVIDAD REGULAR O 160 MIU (FINALIZAR PRIMER CICLO A LAS 00:30 HRS)
VIGILANCIA MATERNO FETAL CONTINUA
VIGILANCIA ACTIVIDAD UTERINA Y PERDIDAS VAGINALES
CSV-AC

Paula Andrea Herrera Guarín CC 1018477923

N° de registro:

Especialidad: GINECOBISTETRICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 05:01 Subjetivo: **** EVOLUCION SALA DE PARTOS 04:30 HRS ****

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE
 1. EMBARAZO DE 39 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14
 1.1 FETO UNICO VIVO
 1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
 2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO
 3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO
 4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO
 4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA
 4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
 4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
 5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
 6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO
 7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
 PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR PELVICO LEVE, OCASIONAL ACTIVIDAD UTERINA, NO SANGRAD NI AMNIORREA, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, MOVIMIENTOS FETALES PERCIBIDOS.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

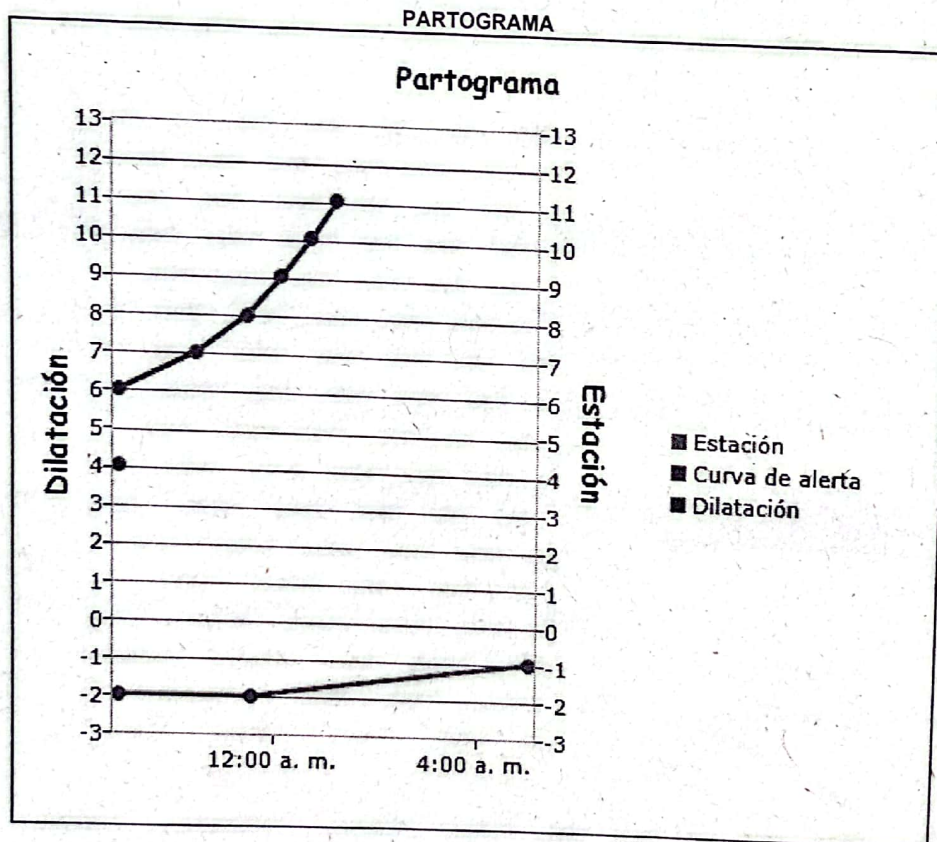
Tensión arterial sistólica: 108 respiratoria: 18 SAT O2: 95 Tensión arterial diastólica: 70 Temperatura: 36.60 Tensión Media: 82.67 Dolor (EVA): 3 Frecuencia cardíaca: 78 Fetocardia.: 125 Frecuencia uterina: 125

TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 2 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
 Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -1 Dilatación: 2 Posición: Horizontal Paridad: Nuliparas Membrana: Integras



OBJETIVO

Observaciones.: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS.

...E RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE
...EGADOS.
...O, SIN HIPERSENSIBILIDAD NI HIPERTONÍA, FETO ÚNICO, VIVO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 122

...NFIGURADOS EXTERNAMENTE. SE DIFIERE TACTO VAGINAL
...TRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG.
...ARENTE.
...NORMAL.

AGNÓSTICA

Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

DE ESTUDIO Y MANEJO

Diagnóstico y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 39 SEMANAS ARO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HOSPITALIZADA PARA INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO, RECIBIO 2 DOSIS DE MISOPROSTOL VV 25 MCG, ACTUALMENTE EN REPOSO DE PRIMER CICLO DE OXITOCINA DESDE LAS 00:30 HRS. SE REINICIARA DE NUEVO A LAS 6+30 AM

EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, ABDOMEN CON FETO UNICO VIVO CEFALICO, SE DIFIERE EXAMEN GINECOLOGICO, NO PERDIDAS VAGINALES, MONITORIA FETAL ACOG I SIN ACTIVIDAD UTERINA. CONTINUA INFUSION DE OXITOCINA SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL HASTA LAS 00:30 HRS PARA POSTERIOR REPOSO TERAPEUTICO. SE EXPLICA Y RESUELVE DUDAS.

SE EXPLICÓ SOBRE MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO, RIESGO OBSTÉTRICO, ANALGESIA OBSTÉTRICA, ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL PARTO Y TRABAJO DE PARTO, VALORACIONES PERIÓDICAS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, ENTRE OTROS RELACIONADOS.

PLAN

VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS
TITULACION DE OXITOCINA HASTA ACTIVIDAD REGULAR O 160 MIU (FINALIZAR PRIMER CICLO A LAS 00:30 HRS)
VIGILANCIA MATERNO FETAL CONTINUA
VIGILANCIA ACTIVIDAD UTERINA Y PERDIDAS VAGINALES
CSV-AC

Maria Angelica Escobar Juzga CC 53052205

N° de registro: 53052205

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 06:54 Subjetivo: **** EVOLUCION SALA DE PARTOS 06:30 HRS ****

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

1. EMBARAZO DE 38.6 SEMAMAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14

1.1 FETO UNICO VIVO

1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA SIN MANEJO

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, DOLOR PELVICO LEVE, SENSACION DE AUMENTO DEL TONO UTERINO CADA 5 MINUTOS, NO SANGRAD NI AMNIOORREA, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, MOVIMIENTOS FETALES PERCIBIDOS.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 106 Tensión arterial diastólica: 68 Tensión Media: 80.67 Frecuencia cardíaca: 74 Fetocardia...: 140 Frecuencia respiratoria: 18 SAT O2: 95 Temperatura: 36.60 Dolor (EVA): 3

TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras
Borramiento cervical (%): 70

Contracciones (10 min): 2
Líquido Amniótico: N/A

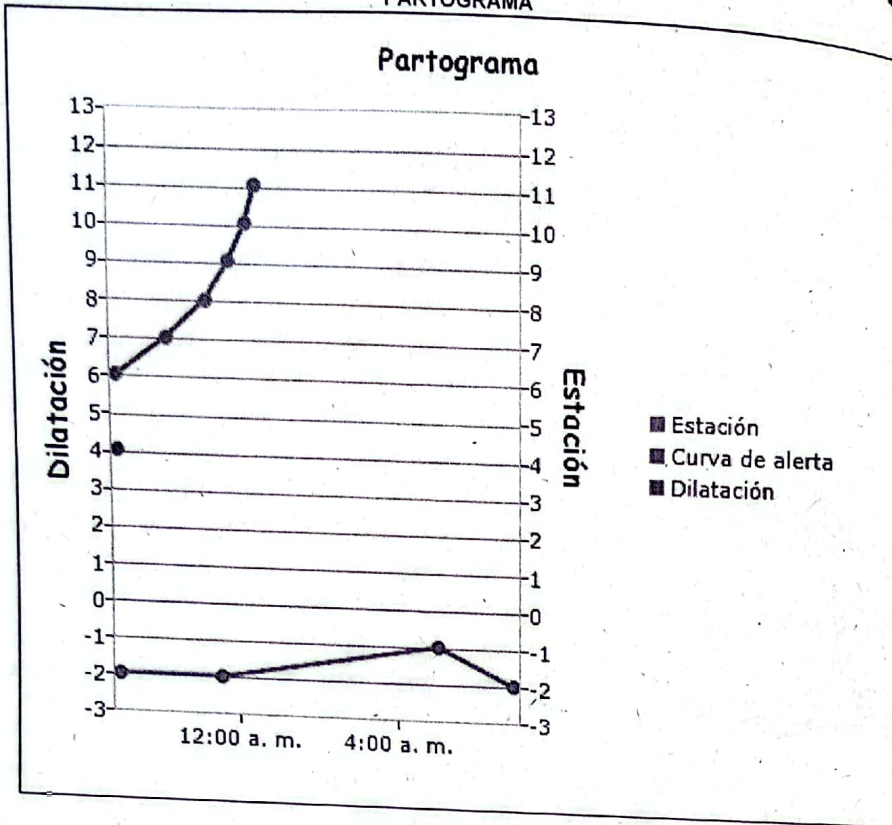
Duración contracción (Seg): 30
(Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

Intensidad contracción

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 1 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Integras

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS. TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: ÚTERO GRAVÍDO, SIN HIPERSENSIBILIDAD NI HIPERTONÍA, FETO ÚNICO, VIVO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 140 LPM. GENITALES: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE. TACTO VAGINAL CUELLO POSTERIOR CON D 4 CM, BORRAMIENTO DEL 60%, ESTACIÓN -2. MEMBRANAS INTEGRAS ABOMBADAS, SE REALIZA AMNIOTOMIA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE LÍQUIDO CLARO, FCF POST DE 132 LPM. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG. SNC: SIN DÉFICIT APARENTE. PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ARO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, HOSPITALIZADA PARA INDUCCIÓN DE TRABAJO DE PARTO, RECIBIÓ 2 DOSIS DE MISOPROSTOL VV 25 MCG, ACTUALMENTE EN SEGUNDO CICLO DE OXITOCINA DESDE LAS 06:30 HRS.

EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, ABDOMEN CON FETO ÚNICO VIVO CEFÁLICO, EXAMEN GINECOLÓGICO COMPATIBLE CON TRABAJO DE PARTO FASE LATENTE, SE REALIZA AMNIOTOMIA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE LÍQUIDO CLARO, NO SANGRADO. MONITORIA FETAL ACOG I SIN ACTIVIDAD UTERINA. CONTINUA INFUSIÓN DE OXITOCINA SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. SE EXPLICA Y RESUELVE DUDAS.

SE EXPLICÓ SOBRE MECANISMO DE TRABAJO DE PARTO, RIESGO OBSTÉTRICO, ANALGESIA OBSTÉTRICA, ACOMPAÑAMIENTO DURANTE EL PARTO Y TRABAJO DE PARTO, VALORACIONES PERIÓDICAS, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, ENTRE OTROS RELACIONADOS.

Paula Andrea Herrera Guarín CC 1018477923
N° de registro:
Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 07:28 Subjetivo: --- EVOLUCION SALA DE PARTOS 07:30 HRS ---

PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1, CON DIAGNOSTICOS DE

1. EMBARAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14

1.1 FETO ÚNICO VIVO

1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE

1.3 RPM DE 06+ 45

2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA SIN MANEJO

3. INDUCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: REFIERE AUMENTO DE DINAMICA UTERINA, CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SANGRADO NI AMNIORESIA, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, NIEGA OTAS SINTOMATOLOGIAS,

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 120 Tensión arterial diastólica: 80 Tensión Media: 93.33 Frecuencia cardiaca: 80 Fetocardia...: 138 Frecuencia respiratoria: 20 SAT O2: 92 Temperatura: 36.20 Dolor (EVA): 4

TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integra Contracciones (10 min): 3 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: -2 Dilatación: 4 Posición: Vertical Paridad: Nuliparas Membrana: Rotas

PARTOGRAMA

Evolucion trabajo de parto CPO

CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 08:42 Subjetivo: --- EVOLUCION SALA DE PARTOS DR. LAGOS 8:30 HRS ---
 PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1, CON DIAGNOSTICOS DE
 1. EMBARAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14
 1.1 FETO UNICO VIVO
 1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
 1.3 RPM DE 06+ 45
 2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO
 3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO
 4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO
 4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA
 4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
 4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
 5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
 6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO
 7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
 PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)
 REFIERE DOLOR TIPO CONTRACCION DE GRAN INTENSIDAD, DESEO DE PUJO, NIEGA PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES
 SUBJETIVO: REFIERE AUMENTO DE DINAMICA UTERINA, CON MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SANGRAN NI AMNIOORREA, NO SINTOMAS DE VASOESPASMO, NIEGA OTA SINTOMATOLOGIA,

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 110 Tensión arterial diastólica: 70 Tensión Media: 83.33 Frecuencia cardiaca: 80 Fotocardia...: 140 Frecuencia respiratoria: 14 SAT O2: 94 Temperatura: 37.00 Dolor (EVA): 4

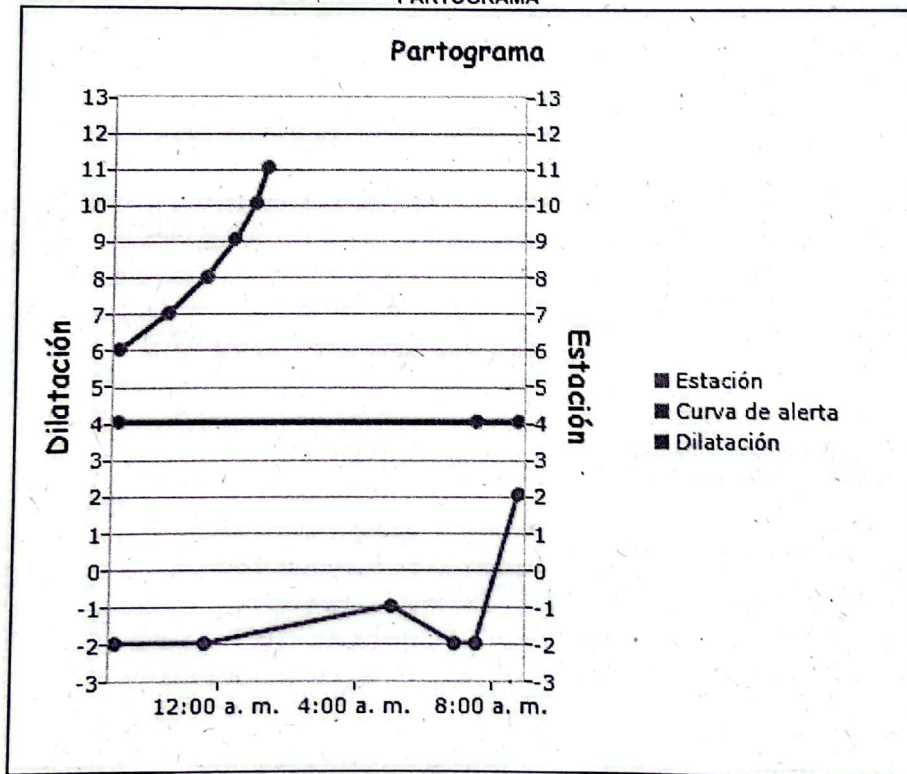
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integras Contracciones (10 min): 3 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
 Borramiento cervical (%): 70 Líquido Amniótico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

Estación: 2 Dilatación: 4 Posición: Horizontal Paridad: Nuliparas Membrana: Rotas

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones.: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: ÚTERO GRAVIDO, DINAMICA UTERINA 3/10/ 30 SEG DE MODERADA INTENSIDAD, FETO ÚNICO, VIVO, VITALIDAD
IZQUIERDO, FCF 138 LPM.
GENITALES: AL TACTO VAGINA DILATACION DE 4 CM BORRADO BORRADO 70% ESTACION -1, MEMBRANAS ROTAS EXTERIORES
EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR > 2 SEG, SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.
PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis
Supervisión de otros embarazos de alto riesgo,

Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

Relacionado 1

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ARO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
TRABAJO DE PARTO ACTIVO
SE ORDENA TRAMADOL 50 MG SC DOSIS ÚNICA. PARACETAMOL 1 GR IV DOSIS ÚNICA
SE EXPLICA A PACIENTE ENTENDE Y ACEPTA

ORDEN DE MEDICAMENTO:

01/11/2025 08:46 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTERICIA - JORGE FERNANDO LAGOS CHAMORRO

N02AX02719 TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML

N02BE017275 ACETAMINOFEN SOLUCION INYECTABLE 10MG/ML/100ML 1%

Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
1	1	Intravenosa
1	1	Intravenosa

Jorge Fernando Lagos Chamorro

Jorge Fernando Lagos Chamorro CC 87062572

N° de registro: 87062572

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 09:33 Subjetivo: ***EVOLUCION SALA DE PARTOS 09:30 HORAS***
ESPECIALISTA: DR. ALPALA
RESIDENTE: ALEJANDRA BOADA R2

PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1, CON DIAGNOSTICOS DE

1. EMBARAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14

1.1 FETO ÚNICO VIVO

1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE ESTACIONARIO ASINCLITISMO ANTERIOR

1.3 RUPTURA DE MEMBRANAS ARTIFICIAL 01/11/2025 06+ 45 AM

2. COLESTASIS INTRAHEPÁTICA SIN MANEJO

3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO

4. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO

4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA

4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)

5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: BAJO

6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO

7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)

8. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE CONTRACCIONES REGULARES, CUATRO CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS, INTENSIDAD MODERADA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA SANGRADO GENITAL, NIEGA AMNIOORREA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA.

CORPORALES

110
02: 94

Tensión arterial diastólica: 80
Temperatura: 37.00

Tensión Media: 90.00
Dolor (EVA): 4

Frecuencia cardíaca: 75

Fetocardia...: 135

Frecuencia

OP: Integra
cervical (%): 70

Contracciones (10 min): 3
Líquido Amniótico: N/A

Duración contracción (Seg): 30
(Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

Intensidad contracción: ++

Altura Uterina (cm): 33

EVOLUCIÓN DE TRABAJO DE PARTO

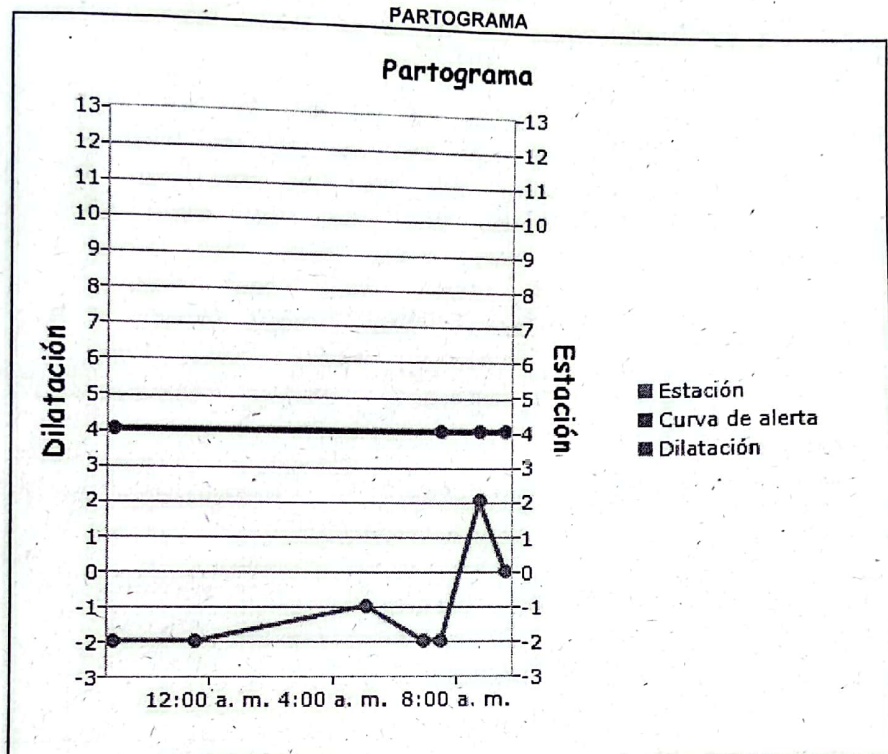
Dilatación: 4

Posición: Vertical

Paridad: Nulliparas

Membrana: Rotas

PARTOGRAMA



OBJETIVO

Observaciones.: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS RÍTMICOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN: ÚTERO GRÁVIDO, DINÁMICA UTERINA 3/10/ 30 SEG DE MODERADA INTENSIDAD, FETO ÚNICO, VIVO, LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO IZQUIERDO, FCF 138 LPM. GENITALES: PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA PACIENTE TACTO VAGINAL CON CUELLO CENTRAL, BLANDO, DILATACIÓN DE 4 CM, BORRADO: 70% ESTACIÓN -1, SUTURA SAGITAL SE ACERCA HACIA SACRO MATERNO, MEMBRANAS ROTAS LÍQUIDO CLARO EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT APARENTE. PIEL Y FANERAS: NORMAL.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad tóxica del hígado, con colestasis
Supervisión de otros embarazos de alto riesgo,

Tipo principal: Impresión Diagnóstica,

Relacionado 1 Ingreso: Z358 -

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ALTO RIESGO OBSTETRICO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, EN VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS POR TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES NORMALES, AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO, PACIENTE EN INDUCCIÓN POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, LLAMA LA ATENCIÓN AL TACTO VAGINAL SUTURA SAGITAL CERCANA HACIA SACRO MATERNO, PACIENTE CON CAMBIOS CERVICALES ESTACIONARIOS, DADO LO ANTERIOR SE CONSIDERA PARTO ESTACIONARIO CON ASINCLITISMO ANTERIOR POR LO QUE SE BENEFICIA DE CESAREA TRANSPERITONEAL, SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA CIRUGÍA, SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO

Euler Alexander Alpala Cuaical CC 1088591539

N° de registro: 1088591539

Especialidad: GINECOBISTETRICIA

Evolucion trabajo de parto CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

SUBJETIVO

Fecha atención: 01/11/2025 09:49 Subjetivo: ***EVOLUCION SALA DE PARTOS 09:30 HORAS***
 ESPECIALISTA DR. ALPALA
 RESIDENTE ALEJANDRA BOADA R2

- PACIENTE DE 29 AÑOS G2A1, CON DIAGNOSTICOS DE
1. EMBARAZO DE 38.6 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 14
 - 1.1 FETO UNICO VIVO
 - 1.2 TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE ESTACIONARIO POR ASINCLITISMO ANTERIOR
 - 1.3 RUPTURA DE MEMBRANAS ARTIFICIAL 01/11/2025 06:45 AM
 2. COLESTASIS INTRAHEPATICA SIN MANEJO
 3. INDUCCION DEL TRABAJO DE PARTO
 4. RIESGO OBSTETRICO: ALTO
 - 4.1 COLESTASIS INTRAHEPATICA
 - 4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
 - 4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
 5. RIESGO TROMBOEMBOLICO: BAJO
 6. RIESGO DE DEPRESION: BAJO
 7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
 8. PLANIFICACION FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE CONTRACCIONES REGULARES, CUATRO CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS, INTENSIDAD MODERADA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA SANGRADO GENITAL, NIEGA AMNIOORREA, NIEGA OTA SINTOMATOLOGIA.

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 110 Tensión arterial diastólica: 80 Tensión Media: 90.00 Frecuencia cardiaca: 74 Fetocardia...: 135 Frecuencia respiratoria: 14 SAT O2: 94 Temperatura: 37.00 Dolor (EVA): 4

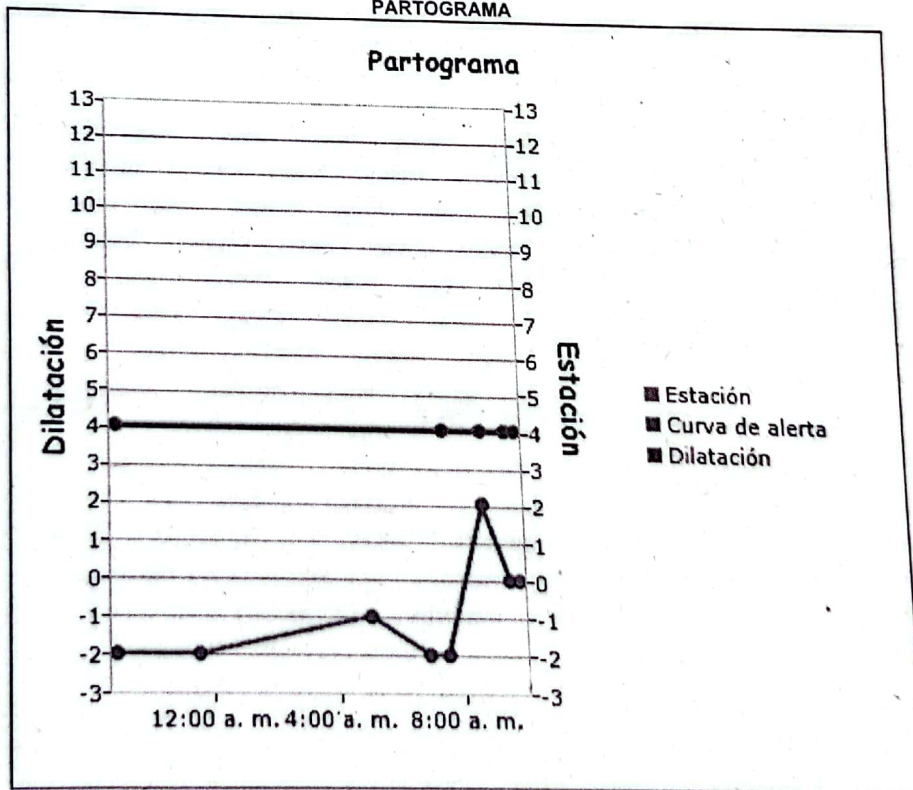
TRABAJO DE PARTO

Membranas TDP.: Integra Contracciones (10 min): 3 Duración contracción (Seg): 30 Intensidad contracción: ++ Altura Uterina (cm): 33
 Borramiento cervical (%): 70 Liquido Anmliotico: N/A (Claro, Claro, Claro, Claro, Claro)

EVOLUCION DE TRABAJO DE PARTO

Estación: 0 Dilatación: 4 Posición: Vertical Paridad: Nulparas Membrana: Rotas

PARTOGRAMA



OBJETIVO

ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
BOCA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN ADENOPATÍAS.
SIGNOS VITALES NORMALES. AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
TACTO VAGINAL SUTURA SAGITAL CERCANA HACIA SACRO MATERNO, MEMBRANAS ROTAS LIQUIDO CLARO EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS.
ASINCLITISMO ANTERIOS, ASOCIADO A INTOLERANCIA A LA OXITOCINA POR LO QUE SE SUSPENDIO DE LAS 09+00 AM POR PERSISTENCIA DE
MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS, ALTO RIESGO DE EVENTO PERITRINAL ADVERSO, SE BENEFICIA DE FINALIZAR GESTACION POR VIA ALTA, SE
EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA CIRUGIA, SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: Z358 -
Supervision de otros embarazos de alto riesgo, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE DE 29 AÑOS, G2A1, EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS ALTO RIESGO OBSTETRICO POR COLESTASIS INTRAHEPÁTICA, EN VIGILANCIA EN SALA DE PARTOS POR TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES NORMALES. AL EXAMEN FÍSICO LO DESCRITO, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. TACTO VAGINAL SUTURA SAGITAL CERCANA HACIA SACRO MATERNO, MEMBRANAS ROTAS LIQUIDO CLARO EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. ASINCLITISMO ANTERIOS, ASOCIADO A INTOLERANCIA A LA OXITOCINA POR LO QUE SE SUSPENDIO DE LAS 09+00 AM POR PERSISTENCIA DE MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS, ALTO RIESGO DE EVENTO PERITRINAL ADVERSO, SE BENEFICIA DE FINALIZAR GESTACION POR VIA ALTA, SE EXPLICA A LA PACIENTE RIESGOS Y COMPLICACIONES DE LA CIRUGIA, SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO

PLAN
SALA DE PARTOS
MONITORIZACION FETAL
LEV RINGER 500 CC BOLO
OXITOCINS SUSPENDER
CEFAZOLINA 2 GR EV DU
PREPARRA PARA CESAREA.
CSC- AC

Euler Alexander Alpala Cuaical CC 1088591539
Nº de registro: 1088591539
Especialidad: GINECOBISTETRICIA

Registro de Anestesia CPO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 10:40 Fecha atención: 01/11/2025 10:40 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Edad: 29 Años/7 Meses/6 Dias Estado civil: Soltero Ocupación: No aplica Género: Femenino Dirección: CL 35 AC7 C36 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Procedimientos: 7400010000 CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

REGISTRO ANESTÉSICO

Fecha hora inicio anestesia: 01/11/2025 10:40 Fecha hora fin anestesia: 01/11/2025 10:40 Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Hora inicio de cx: 10:40:31 Hora final de cx: 10:40:31

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servicio: No El paciente o su familia conoce los medicamentos.: Reconciliación de medicamentos al Ingreso: ASA 150 MG NOCHE HIERRO AL DIA CALCIO AL DIA

DESTINO DEL PACIENTE

Destino del Paciente:: Hospitalización
Hora inicio anestesia: 10:10 Hora fin anestesia: 11:00

Monitores	10:10	10:20	10:30	10:40
10:50				
PANI	121/70	105/59	97/48	99/56
105/48				
FR	15	15	15	15
15				
FC	74	72	65	66
69				
SpO2	92	99	99	99
98				
EKG	RS	RS	RS	RS
RS				

Medicamentos	10:10	CUM
N01BB511559 - BUPIVACAINA/DEXTROSA (GLUCOSA)(320MG) SOLUCION INYECTABL	10 MG IT	000038995-04
N02AA011058 - MORFINA SOLUCION INYECTABLE 10MG/1ML	80 MCG IT	20013906-1
H01BB021113 - OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10UI/1ML	10 UI IV	20065030-5
N02AX02719 - TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50MG/ML	50 MG INF IV	019924285-34
M01AB053157 - DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML	75 MG INF IV	019934768-18
H02AB02039 - DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE 4MG/1ML	8 MG INF IV	019980029-09

Eventos IOP

Ayuno	> 8 HORAS	Déficit	
Mantenimiento ml/hr		Volemia	
PPS: a Hto de			

Tipo de anestesia

Tipo de anestesia	Regional	Aguja N°.	27
Catéter		Nivel de punción	L3-L4
Nivel anestésico	D8	Bloqueo	ESPINAL

Via aérea

Via aérea	Cánula	N°. 0.00	Izquierdo
Otra vía aérea	OXIGENO A 2 L/MIN	Uso fibrobroncoscopio	No

Código de barras

Tratado a:
Tratado a:

CPO - SALA QX - PARTOS

[Firma manuscrita]

HECTOR ELIAS MARTINEZ PINEDO CC 84088669
N° de registro: 445822010
Especialidad: ANESTESIA

Terminacion de Parto

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

TERMINACIÓN DE PARTO

TERMINACIÓN DEL PARTO

Procedimientos relacionados:

Procedimientos	POS	Consentimiento informado	Tipo	Forma de realización del acto quirúrgico	Personal quien atiende	Finalidad del procedimiento
CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL 7400010000	No	No	Quirúrgico	Único o unilateral	Médico (A) Especialista	TRATAMIENTO
CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA 8907500000	Si	No	Consulta	Único o unilateral	Médico (A) Especialista	TRATAMIENTO

DATOS FINALIZACIÓN DE PARTO

Terminación de Parto.: Cesárea
Alumbramiento.: Activo dirigido.
Sangrado Aproximado en cc.: 400
Pinzamiento de cordón: Habitual
Episiotomía: No
Revisión uterina: Si
Observaciones T: ----
Líquido Anmótico: Claro (N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A, N/A)
Desgarros: No
Placenta completa: Si
Oxitocina postparto: Si

DATOS DEL RECIÉN NACIDO

Estado Recién Nacido: Nace vivo
Apgar a los 5 min: 9
Apgar a los 10 min: 10
Sexo Recién Nacido: Femenino
Peso al Nacimiento (gm): 2900
Talla al Nacimiento (cm): 50
Apgar al minuto: 8
Certificado de Nacimiento Número: -
APEGO INMEDIATO DEL BINOMIO MADRE E HIJO :: Si
SI LA RESPUESTA ES NO DESCRIBA EL MOTIVO :: Certificado Defunción Número:

MEDICACIÓN EN PARTO

Medicamento en Parto: N/A

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis
Supervisión de otros embarazos de alto riesgo, Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: Z358 -
Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: ---

Euler Alexander Alpala Cuaical CC 1088591539
N° de registro: 1088591539
Especialidad: GINECOBSTERICIA

Informe Quirurgico CPO

7400010000 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 11:24 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Número de identificación: 1014275580 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Dias Tipo identificación: CC Nombre paciente: YERALDIN
ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino

DIAGNÓSTICO POSTQUIRÚRGICO

Principal Ingreso: OS29 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: OS21 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Procedimientos

7400010000 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL

Fecha inicio cirugía: 01/11/2025 11:24 Fecha fin cirugía: 01/11/2025 11:24

Envío Tejido patología: No

Recurso humano:

Cirujano: EULER ALEXANDER ALPALA CUAICAL

Descripción quirúrgica:

Personal
Médico (A)
Especialista

Finalidad
TRATAMIENTO

Via
Abdomen

Tipo herida
Limpia
contaminada

Lateralidad
Ninguno

Hallazgos
No

DESCRIPCIÓN DE CESÁREA KERR — CIRUJANO. DR ALPALA ANESTESIOLOGO: DR GOMEZ INSTRUMENTADORA: DE TURNO AYUDANTE: DE TURNO. hallazgos: UTERO GRAVIDO - RECIEN NACIDO VIVO, CEFALICO ENCAJADO DE DIFÍCIL EXTRACCIÓN, DEFLEXINADO CON VARIEDAD POSTERIOR ILIACA. CORDON UMBILICAL LARGO - PLACENTA TIPO SCHULTZE. - LIQUIDO AMNIOTICO EN ESCASO, EUTERMICO-SANGRADO APROX +- 500 CC. - RECIEN NACIDO SEXO FEMENINA PESO: 2900 GR TALLA: 50 CM APGAR 1 MINT 8/10, 5 MINT 8/10, HORA NACIMIENTO: 10+26- RUAF: 25114610372042 - SE COLOCA DIU. SIN COMPLICACIONES. - NOTA. PACIENTE MAYOR A 24 HORAS DE INUCCION DE PARTO, CON MUTIPLRES TACTOS VAGINALES, SE DECIDE DEJAR ANTIBIOTICO POR 48 HORAS. POR RIEGO DE ENDEOMETRITIS PUEPERAL. — DESCRIPCION — PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL AREA GENITAL Y ABDOMINAL, BAJO ANESTESIA RAQUIDEA EN DECUBITO DORSAL, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES, SE REALIZA INCISION PFANNSTIEL SE INCIDE POR PLANOS HASTA LLEGAR A CAVIDAD ABDOMINAL, VISUALIZA UTERO SE REALIZA HISTEROTOMIA TIPO KERR, LIQUIDO AMNIOTICO EUTERMICO EN BUENA CANTIDAD; EXTRACCION EN CEFALICA DE PRODUCTO UNICO, VIVO, DE FACIL EXTRACCION, BUEN LLANTO, PINZAMIENTO Y CORTE DE CORDON UMBILICAL UN MINUTO DESPUES Y AL DEJAR DE LATIR, SE ENTREGA A RECIEN NACIDO VIVO A PEDIATRA DE TURNO, EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA COMPLETA, SE LIMPIA CAVIDAD UTERINA CON COMPRESA ESTERIL EN FORMA SUAVE, SE COLOCA DIU EN CAVIDAD UTERINA, SE CONTINUA CON HISTERORRAFIA EN TRES PLANOS CON VICRYL 1 CON PUNTOS CONTINUOS CRUZADOS, SE VERIFICA HEMOSTASIA, BUEN TONO UTERINO, SE LIMPIAN CORREDERAS PARIETOCOLICAS, SE REVISAN ANEXOS LO CUALES SON NORMALES, SE REALIZA VERIFICACION DE HEMOSTASIA SATISFACTORIA, CONTEO COMPLETO DE COMPRESAS EN VOZ ALTA POR INSTRUMENTADORA, CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS, MÚSCULO, FASCIA Y PIEL, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES. ORINA CLARA EN CISTOFLO. Número de muestras de Patología: 0 Descripción Patología: No se envia patologia. El Paciente Tiene Riesgo Tromboembolico?: Si

DRENAJES

Drenajes: No se dejan drenajes.

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Descripción complicaciones Operatorias: ORDENES MÉDICAS POST QUIRÚRGICAS

Traslado a recuperación, y posteriormente a piso
- Nada via oral en 6 horas, posterior iniciar con dieta líquida y progresar a tolerancia
- Oxitocina 30 UI en 500cc ssn 0.9% pasar a 125 cc hora para 4 horas continuar Lev ssn 0.9 % a 80 cc hora para mantenimiento.
- Enoxaparina 40 mg sc, cada día iniciar en 12 horas posterior a la POP
- Ampicilina 1 gr ev cada 6 horas
- Metoclopramida 10 mg ev cada 8 hora
- Tramadol 50 mg ev cada 8 horas
- Diclofenaco 75 mg EV cada 12 horas
- Vigilar sonda vesical, y retirar en 6 horas, si orina es clara
- Vigilar involución uterina - loquios hemáticos - herida quirurgica
- Control de signos vitales - avisar cambios

CHEQUEO DE TRANSFUSION ? : No

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: No Riesgo Individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnostico):
Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusion: Si Presento reacción alérgica a la transfusión: No Se realizo transfusión en su totalidad
de las unidades solicitadas: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Si Se solicito cuadro hemático
de control pos transfusión?: Si Si la respuesta es no, explique por que?:

INSTRUCCIONES

Instrucciones: Se dan por escrito.

Recurso Humano Adicional ::

Relación del material especial: No
Destino del paciente : : Hospitalización

Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
3	1	Intravenosa
3	1	Intravenosa
2	1	Intravenosa
3	1	Intravenosa
1	1	Subcutanea
4	1	Intravenosa

05-06-2025 EMBARAZO DE 17.6 SEMNAS PFE 219 GRAMOS P -72 PLACENTA DE INSERCIÓN BAJA CERVICOMETRIA NORMAL CUELLO NORMAL
UTERINAS NORMAL HOY 32.1

27-06-2025 EMBARAZO DE 20.4 SEMANAS DETALLE NORMAL PESO DE 359 GRAMOS OLA 7.2 P /34 DOPPLER NORMAL CUELLO NORMAL
18-07-2025 EMBARAZO DE 24.1 SEMNAS PESO DE 651 GRAMOS P /56 DOPPLER OBSTETRICO NORMAL CERVICOMETRIA NORMAL CUELLO NORMAL
15-08-2025 EMBARAZO DE 26.5 SEMANAS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 34 MM PESO DE 1016 GRAMOS P 19 DESACELERACION CUELLO NORMAL
CRECIMIENTO FETAL

05-09-2025 EMBARAZO DE 29.4 SEMNAS DOPPLER NORMAL CERVICOMETRIA 28 MM NORMAL PARA LA EDAD GESTACIONAL PESO DE 1472 GRAMOS
08-06-2025 EMBARAZO DE 30.0 ILA NORMAL PESO DE 1565 GRAMOS P 17.4 PLACENTA FUNDOCORPORA POSTERIOR ILA 22.7 CM DESACELERACION
CURVA DE CRECIMIENTO FETAL ECOGRAFIA 16/10/2025--- EMBARAZO DE 36.3 SEMANAS ILA EN LIMITE SUPERIOR DE LA NORMALIDAD ERFIL
BIOFISICO 8/8 PFE 2700 GR PC 27 DOPPLER NORMAL

STORCH Y VIH:

- ** Toxoplasma IgG No reactivo (31.03.2025)
- ** Toxoplasma IgM No reactivo (30.09.2025)
- ** Hepatitis B Ag superficie No reactivo (15.03.2025)
- ** Elisa VIH de tercer trimestre No reactivo (21.08.2025)
- ** Treponema preparto Negativo (31.10.2025)
- ** Cultivo rectovaginal negativo (30.09.2025)

DATOS DE NACIMIENTO

- ** Fecha y hora: 01/11/25 Hora: 10+26
- ** Vía del parto: Cesárea por detención en dilatación
- ** Eventualidad durante el parto: no
- ** Ruptura de membranas: Menor a 6 horas. Líquido claro. Cavidad eutérmica.
- ** Sexo: Femenino
- ** Apgar: 8-9-10/10

Datos antropométricos:

- ** Peso: 2900 gramos (P42)
- ** Talla: 50 cm (P89)
- ** Perímetro cefálico: 34 cm (P80)
- ** Perímetro torácico: 32 cm
- ** Perímetro abdominal: 30 cm

Resumen de nacimiento:

Se recibe recién nacido tónico con llanto vigoroso, se realiza pinzamiento de cordón a los 2 minutos de vida. Se muestra a la madre con manilla respectiva # 15961 posteriormente. Se posiciona bajo lámpara de calor radiante se comprueba frecuencia cardíaca mayor a 100 lpm, se realiza secado cefalocaudal. Se estimula y se posiciona vía aérea con adecuado patrón respiratorio, se comprueba permeabilidad de coanas, esofágica y anal se toman medidas antropométricas se realiza profilaxis umbilical y oftálmica, se realiza profilaxis antihemorrágica con 1mg de vitamina K.

SIGNOS VITALES

- ** Saturación preductal: 92%
- ** Saturación postductal: 91%
- ** Frecuencia cardíaca: 157 por minuto
- ** Frecuencia respiratoria 30 por minuto
- ** Tensión arterial en 4 extremidades:
- Miembro superior derecho: 72/31 mmHg
- Miembro superior izquierdo 72/30 mmHg
- Miembro inferior derecho: 71/34 mmHg
- Miembro inferior izquierdo: 70/31 mmHg

Buen estado general

Cabeza y cuello: normocéfalo fontanelas normotensas, Rojo retiniano presente bilateral. sin caput, sin cefalohematoma cuello móvil sin deformidades clavículas íntegras.

ORL: pabellones auriculares norma implantados, paladar íntegro coanas permeables esófago permeable

Cardiopulmonar. Tórax sin deformidades precordio calmo ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados. Buen patrón respiratorio.

Abdomen: pared abdominal íntegra, peristaltismo presente, abdomen blando no impresiona dolor a la palpación, no se palpan masas, no megalias, cordón umbilical de 3 vasos. 2 arterias 1 vena.

Genitales externos normoconfigurados. Ano permeable. Diuresis (-) meconio(-)

Extremidades eutróficas, simétricas, sin deformidades, pulsos femorales positivos y caderas estables.

Neurológico: alerta activo y reactivo reflejos primitivos presentes, tono conservado.

Piel rosada, sin lesiones

Ballard 38 semanas

ANÁLISIS:

Recién nacido a término de 38 semanas por ballard, hijo de madre de 29 años sin antecedentes infecciosos de importancia, adecuados controles prenatales, STORCH negativo, treponema preparto negativo. VIH de tercer trimestre negativo. Se recibe recién nacido con adaptación neonatal espontánea, adecuado peso al nacer y para la edad gestacional, examen físico sin alteraciones, se indica traslado a alojamiento conjunto para continuar cuidados del recién nacido con la madre. Lactancia materna exclusiva. Se solicita hemoclasificación y TSH neonatal. Apto para vacunar con Hepatitis B recombinante y BCG. Se solicita valoración fonaudiología. Se explica a madre.

DIAGNÓSTICOS:

Recién nacido a término de 38 semanas por ballard
Adecuado peso para la edad gestacional (2900 gramos)
Único Femenino

ORILLA 22.7 CM DESACELERACION
DE LA NORMALIDAD ERFIL
ACIONAL PESO DE 1472 GRAMOS
METRIA NORMAL 30
MAL CUELLO NORMAL
IA NORMAL
ción en dilatación
RN pendiente
ilaxis umbilical, Profilaxis oftálmica (ya)
to conjunto
exclusiva
B y BCG
ción y TSH
taje metabólico y emisiones otoacústicas
visual al egreso
signos vitales - avisar cambios
del recién nacido

- Informar si:
- No succiona adecuadamente
- No ingesta
- Vómito
- No presenta micción en las primeras 24 horas
- Desaturación/cianosis
- Dificultad respiratoria
- Hipoactividad
- Somnolencia
- Movimientos anormales

Enfermedad Actual: . Revisión Por Sistemas: .

ANTECEDENTES MATERNOS

Edad Materna: 29

ANTECEDENTES

Antecedentes Personales: No refiere. Antecedentes Familiares: No refiere.

GINECO OBSTÉTRICOS

Cesáreas: 0 Causa de la Cesárea: Patología Materna Previa: colestasis
Num. Consultas Prenatales: 7 Serología Materna preparto: No reactiva
Antecedente de ruptura de membranas: Si Duración ruptura de membranas: Menos de 18 horas

Grupo Sanguíneo Materno: O Control prenatal: Si RH Materno (+ o -): +
TORCH: No reactivo VIH.: Negativo Tipo de embarazo: Unico

CONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA

Toma medicamentos previo al ingreso? casa/servicio: No El paciente o su familia conoce los medicamentos.: Reconciliación de medicamentos al
Ingreso: ASA 150 MG NOCHE
HIERRO AL DIA
CALCIO AL DIA

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 72 Tensión arterial diastólica: 31 Tensión Media: 44.67 Frecuencia cardíaca: 157 Frecuencia respiratoria: 30
SAT O2: 93 Temperatura: 36.50 Peso al Nacimiento (gm): 2900 Talla al Nacimiento (cm): 50 Perímetro Cefálico (cm): 34 Perímetro
Torácico (cm): 32 Apgar al minuto: 8 Escala de Dolor Niños: Apgar a los 5 min: 9 Apgar a los 10 min: 10 Corporal: .

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Principal Ingreso: Z370 - Nacido vivo, unico Tipo principal: Confirmado Nuevo.

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Comentarios: . Análisis y Plan de Manejo: .

ESTANCIA

Estancia:: Basico

ORDEN DE INTERCONSULTA:

01/11/2025 11:36 - ORDEN DE INTERCONSULTA - PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA - ALEJANDRA
RISCANEBO USECHE

Cantidad

1.0000

8904100000 INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA

Cantidad

ORDEN DE LABORATORIO:

01/11/2025 11:35 - ORDEN DE LABORATORIO - PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA - ALEJANDRA
RISCANEBO USECHE

1.0000

9083500200 TAMIZAJE NEONATAL- ERRORES INNATOS

Cantidad

ORDEN DE PROCEDIMIENTO:

01/11/2025 11:35 - ORDEN DE OTROS PROCEDIMIENTOS - PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA -
ALEJANDRA RISCANEBO USECHE

1.0000

9546010000 EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)

01/11/2025 11:35 - ORDEN DE OTROS PROCEDIMIENTOS - PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA -
ALEJANDRA RISCANEBO USECHE

1.0000

9546010000 EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)

Alejandra RU

Alejandra Riscanebo Useche CC 1020804102

N° de registro:

Especialidad: PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Historia de Puerperio CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 14:52 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Dias Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Estado civil: Soltero Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Dirección: CL 35 AC7 C36 Teléfono: domicilio: 0 Ocupación: No aplica Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. Número de autorización: 38080282

DATOS GENERALES

Fecha atención: 01/11/2025 14:52 Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

PUERPERIO

PUERPERIO

Evolución: *** EVOLUCION DOS HORAS POP CESAREA***
PACIENTE DE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1 G2C1A1
2 POP CESAREA TRANSPERITONEAL POR PARTO ESTACIONARIO ASINCLITISMO ANTERIOR
2 1 RECIEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO:2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10
3 PUERPERIO INMEDIATO
4 RIESGO OBSTETRICO: ALTO
4.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
4.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
4.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
5 RIESGO TROMBOEMBOLICO:MODERADO
6 RIESGO DE DEPRESIÓN:BAJO
7 RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
8 PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NORMOINSERTO

SUBJETIVO: PACIENTE EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN SALA DE RECUPERACIÓN, REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NIEGA NÁUSEAS, NIEGA SINTOMATOLOGÍA DE VASOESPASMO (NO CEFALÉA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA O TINNITUS), ESCASO SANGRADO VAGINAL NO FÉTIDO.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 100 Tensión arterial diastólica: 70 Tensión Media: 80.00 Frecuencia cardíaca: 80 Frecuencia respiratoria: 15
Saturación de O2: 95 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 7 Examen físico: O/I ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, SECRETANTES.
ABDOMEN BLANDO, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, INVOLUCIÓN UTERINA ADECUADA, TÓNICO A NIVEL INFRAUMBILICAL A 2 CM, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN SECRECIÓN ACTIVA.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. Fecha puerperio: 01/11/2025 14:52 Involución Uterina (cm): 2
Loquios: ESCASOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: CHEQUEO DE TRANSFUSION
?: No

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: Riesgo individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnostico): Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusión: Presento reacción alérgica a la transfusión: Se realizó transfusión en su totalidad de las unidades solicitadas: Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Se solicitó cuadro hemático de control pos transfusión?: Si la respuesta es no, explique por que?: Observaciones T: ----

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo,

...INMEDIATO DE CÉSAREA TRANSPERITONEAL SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, EN
...MODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, ASINTOMÁTICA PARA
...HERIDA QUIRÚRGICA EN BUEN ESTADO, DIURESIS POR Sonda VESICAL A CISTOFLO, ADECUADO
...CONSIDERA ADECUADA EVOLUCIÓN POSTPARTO POR LO QUE SE INDICA TRASLADO A PISO DE
...SE EXPLICA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO
TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACIÓN
DIETA NORMAL
TRAMADOL 10 MG IV CADA 8 HORAS
DICLOFENACO 75 MG IM CADA 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
ESTIMULAR LACTANCIA MATERNA
VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO VAGINAL
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Análisis y Plan de Manejo: --- Egreso Del Servicio: No

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso: Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

- *Inflamación de cara, piernas y manos.
- *Zumbido en los oídos.
- *Visión borrosa o de lucecitas.
- *Dificultad para respirar.
- *Dolor abdominal y/o en la boca del estómago.
- *Salida de líquido por la vagina.
- *Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.
- *Ardor al orinar con cambio de color.
- *No percepción de movimientos fetales.

Órdenes de Egreso:

ESCALA EDIMBURGO

ESCALA EDIMBURGO

He sido capaz de reirme y ver el lado divertido de las cosas.: He disfrutado mirar hacia adelante.: Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mi misma innecesariamente.: He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo.: He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo.: Las cosas me han estado abrumando.: Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir: Me he sentido triste o desgraciada: Me he sentido tan desdichada que he estado llorando: Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:

ORDEN DE DIETA:

01/11/2025 16:50 - ORDEN DE DIETA - GINECOBSTERICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

ORDEN DE MEDICAMENTO:

01/11/2025 16:47 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTERICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

N02BE01006 ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG

ORDEN DE PROCEDIMIENTO:

01/11/2025 16:49 - ORDEN DE OTROS PROCEDIMIENTOS - GINECOBSTERICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

9546010000 EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)

01/11/2025 16:49 - ORDEN DE OTROS PROCEDIMIENTOS - GINECOBSTERICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

9546010000 EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)

Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
12	2	Oral
Cantidad		
	1.0000	
	1.0000	

Euler Alexander Alpala Cuaical CC 1088591539

N° de registro: 1088591539

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Interconsulta Anestesia CPO

8904260000 - INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 16:26 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Edad: 29 Años/7
Meses/6 Días Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Ocupación: No aplica Estado civil: Soltero Dirección:
CL 35 AC7 C36 Teléfono domicilio: 0 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S A. Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 País
nacimiento: Colombia

RIPS CONSULTA

Ámbito de atención: Urgencias Fecha atención: 01/11/2025 16:26 Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

INTERCONSULTA

MOTIVO DE SOLICITUD DE LA INTERCONSULTA

Motivo: Paciente se encuentra en puerperio inmediato, se cierra IC.

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

Respuesta: Realizo Procedimiento?: NO Cual Procedimiento?: Motivo No Realiza Procedimiento: No Aplica

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Comentarios:

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificación Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 -
Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 -
Supervisión de otros embarazos de alto riesgo,

JORGE HERNANDO LEYVA ARIZA CC 1067959026

N° de registro:

Especialidad: ANESTESIA

Historia de Puerperio CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 16:33 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Dias Tipo identificación: CC Número de identificación
1014275580 Estado civil: Soltero Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Dirección: CL 35 AC7 C36 Teléfono:
domicilio: 0 Ocupación: No aplica Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A. Número de
autorización: 38080282

DATOS GENERALES

Fecha atención: 01/11/2025 16:33 Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

PUERPERIO

PUERPERIO

Evolución: INGRESO A PISO

PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. PUERPERIO MEDIATO PARTO POR CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR 11/01/25 10+26
2. RECIEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO:2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10
3. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO
- 3.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
- 3.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
- 3.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: MODERADO
6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO
7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
8. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NORMOINSERTO

VIT CONJUNTO EN SALA DE RECUPERACIÓN. REFIERE SENTIRSE BIEN. REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL TONUS/COMATOLOGIA DE VASOESPASMO (NO CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA O TINNITUS). ESCASO SANGRADO

...AKNIA
...CLAMPSIA / HERMANAS
...NIEGA
...NIEGA
...NIEGA
...No refiere.
Farmacológicos: No refiere.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 108 Tensión arterial diastólica: 78 Tensión Media: 88.00 Frecuencia cardíaca: 80 Frecuencia respiratoria: 18
Saturación de O2: 96 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 2 Examen físico: 0// ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN
DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, SECRETANTES.
ABDOMEN BLANDO, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, INVOLUCIÓN UTERINA ADECUADA, TÓNICO A NIVEL INFRAUMBILICAL A 2 CM, HERIDA
QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN SECRECIÓN ACTIVA.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. Fecha puerperio: 01/11/2025 14:52 Involución Uterina (cm): 6
Loquios: ESCASOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: CHEQUEO DE TRANSFUSION
?: No

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: No Riesgo individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnóstico):
Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusión: Si Presento reacción alérgica a la transfusión: No Se realizó transfusión en su totalidad
de las unidades solicitadas: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Si Se solicito cuadro hemático
de control pos transfusión?: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Observaciones T: - PARACLINICOS
15/03/25 VIH: NEGATIVO HBS-AG: NEGATIVO TREPOENMA: NEGATIVO
31/03/25 GLUCEMIA: 94 RUBEOLA IGG: POSITIVO TOXO IGG E IGM: NEGATIVO CHAGAS IGG: NEGATIVO HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO
UROANALISIS: BACT ++ RESTO NORMAL UROCULTIVO: NEGATIVO
08/04/25 VIH: NEGATIVO
21/08/25 CURVA GLUCEMIA: 84/157/10 TREPOENMA: NEGATIVO VIH: NEGATIVO
13/09/25 UROANALISIS: PATOLOGICO CH: LEU: 12.6 NEU: 70 LINF: 21 HB: 11.4 HTO: 34 PLAQ: 317 PCR: 052 GRAM: BACILOS G- 4+ COCOS G+ 2+
30/09/25 TOXO IGM: NEGATIVO
30/10/25 CH: LEU: 13 NEU: 73 LINF: 19 HB: 12.6 HTO: 37 PLAQ: 325 BILIRRUBINAS: BI: 0.37 BD: 0.22 BT: 0.59 LDH: 180 FA: 207 AST: 20 ALT: 12 CULTIVO
RECTO-VAGINAL: NEGATIVO SGB TOXO IGM: NEGATIVO

TEST DE EXPOSICIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR

- 1, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? NO
- 2, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente o de otra manera? NO
- 3, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales? NO

TEST DE RIESGO DE DEPRESION POSPARTO

- 1, DURANTE EL MES PASADO, se ha sentido triste deprimida o sin esperanza con frecuencia? NO
- 2, DURANTE EL MES PASADO, ha permanecido preocupada por tener poco interes o placer para hacer sus actividades cotidianas? NO

ASESORIA EN PLANIFICACIÓN PARA LA PACIENTE:

EN EL CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, COMO PARTE DE NUESTRAS ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR SUS DERECHOS REPRODUCTIVOS, LE
OFRECEMOS ASESORIA EN ANTICONCEPCIÓN Y UNA VARIEDAD DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN DISPONIBLES. ESTOS SERVICIOS SE BRINDARÁN
OPORTUNAMENTE EN TODOS LOS EVENTOS OBSTÉTRICOS: PARTOS, CESÁREAS, LEGRADOS OBSTÉTRICOS Y EMBARAZOS ECTÓPICOS.
ES FUNDAMENTAL RESALTAR QUE, PARA LA SELECCIÓN DEL MÉTODO, SE TENDRÁ EN CUENTA LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LA
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), ASÍ COMO SUS ANTECEDENTES MÉDICOS Y PREFERENCIAS PERSONALES. A CONTINUACIÓN,
ENUMERAMOS LOS MÉTODOS DISPONIBLES: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL (MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), EL DISPOSITIVO
INTRAUTERINO (DIU), IMPLANTE SUBDÉRMICO (LEVONORGESTREL), TODOS CON ALTA EFICACIA Y RESPALDO CIENTÍFICO O SI ASÍ LO DESEA
ESTERILIZACIÓN QUIRURGICA (POMEROY) NO OBSTANTE, LA PACIENTE TIENE LA LIBERTAD DE DECIDIR SI DESEA UTILIZARLOS O NO, TENIENDO EN
CUENTA LA INFORMACIÓN APORTADA PACIENTE OPTA POR DIU

RIESGOS CLINICOS

SE ANALIZAN RIESGOS CLÍNICOS Y SE PROPONEN BARRERAS DE PREVENCIÓN
TRANSVERSALES
- INFECCIONES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE LA SALUD O A CATÉTER (PLAN: LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS, CUIDADOS DE CATETER,
CAMBIO DE VENOCISIS CADA 72 HORAS)- RIESGO DE CAÍDAS (PLAN: BARANDAS ELEVADAS, AVISAR A PERSONAL DE ENFERMERIA PARA
DESPLAZAMIENTO, DEAMBULACIÓN ASISTIDA)
INDIVIDUAL
- DOLOR: VALORACION DIARIA DE ESCALA VISUAL ANALOGA Y USO DE ESCALERA TERAPEUTICA
- HEMORRAGIA POSPARTO: VIGILANCIA CLINICA PROTOCOLARIA DE 24 HORAS. VER TONO UTERINO Y SANGRADO
- MASTITIS PUERPERAL: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, AUTOORDEÑO
- INFECCION DE SITIO OPERATORIO: TECNICA ASEPTICA DURANTE PROCEDIMIENTOS

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 -
Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 -
Supervision de otros embarazos de alto riesgo.

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: INGRESO A PISO PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO EN PUERPERIO MEDIATO PARTO POR CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR
11/01/25 10+26 CON RECIENTE NACIDO SEXO FEMENINO, PESO: 2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10 + ANTECEDENTE DE COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
ÚLTIMO PERFIL HEPÁTICO DEL 30/10/25 DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.
ACTUALMENTE PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO, MAMAS NO CONGESTIVAS.

NORMOSECRETANTES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE...
ADECUADA INVOLUCIÓN UTERINA, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
SE CONSIDERA EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA NO COMPLICACIONES PUERPERALES, POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR...
INTRAHOSPITALARIA HASTA COMPLETAR TIEMPO PROTOCOLARIO, CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES Y SIGNOS DE ALARMA...
FIEBRE SINTOMAS DE VASOESPASMO). SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR...
Y ACEPTAR. **Análisis y Plan de Manejo:** DIETA NORMAL
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER
DICLOFENACO 75 MG IM CADA 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER
AMPICILINA 1 GR IV 6 HR POR 48 HORAS
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HR
ESTIMULAR LACTANCIA MATERNA
VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO VAGINAL
CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS **Egres Del Servicio:: No**

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso:: Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

- *Inflamación de cara, piernas y manos.
- *Zumbido en los oídos.
- *Visión borrosa o de lucécitas.
- *Dificultad para respirar.
- *Dolor abdominal y/o en la boca del estómago.
- *Salida de líquido por la vagina.
- *Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.
- *Ardor al orinar con cambio de color.
- *No percepción de movimientos fetales.

Órdenes de Egreso::

ESCALA EDIMBURGO

ESCALA EDIMBURGO

He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas.: He disfrutado mirar hacia adelante.: Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mí misma innecesariamente.: He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo.: He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo.: Las cosas me han estado abrumando.: Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir: Me he sentido triste o desgraciada: Me he sentido tan desdichada que he estado llorando: Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:

ORDEN DE DIETA:

01/11/2025 20:57 - ORDEN DE DIETA - GINECOBSTERICIA - DUBAN STEVEN SASTRE MORA

ORDEN DE MEDICAMENTO:

01/11/2025 20:55 - Orden de Medicamentos - GINECOBSTERICIA - DUBAN STEVEN SASTRE MORA

N02BE01006 ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG
M01AB053157 DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML
B01AB051700 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML
J01CA01060 AMPICILINA POLVO LIOFILIZADO.500MG

Cantidad	Días Tratamiento	Vía administración
6	1	Oral
2	1	Intravenosa
1	1	Subcutanea
8	1	Intravenosa

Alejandra Camacho

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ CC 1023869381

N° de registro: 1023869381

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Historia de Puerperio CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 01/11/2025 20:53 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Días Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Estado civil: Soltero Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Dirección: CL 35 AC7 C36 Teléfono domicilio: 0 Ocupación: No aplica Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S.A. Número de autorización: 38080282

DATOS GENERALES

Fecha atención: 01/11/2025 20:53 Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

PUERPERIO

ASINCLITISMO ANTERIOR 01/11/2025 10:26 HORAS
SEXO FEMENINO, PESO 2900GR, TALLA 50 CM, APGAR 8/9/10
IRICO ALTO
INTRAHEPÁTICA
ANTE DE ABORTO (2012)
INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
TROMBOEMBOLICO MODERADO
DE DEPRESION BAJO
DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
ANIFICACION FAMILIAR, DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NORMOINSERTO
SUBJETIVO: PACIENTE EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN SALA DE RECUPERACIÓN, REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS, NIEGA SINTOMATOLOGIA DE VASOESPASMO (NO CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA O TINNITUS), ESCASO SANGRADO VAGINAL NO FETIDO.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 102 Tensión arterial diastólica: 58 Tensión Media: 72.67 Frecuencia cardíaca: 74 Frecuencia respiratoria: 18
Saturación de O₂: 96 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 2 Examen físico: O/ ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, SECRETANTES.
ABDOMEN BLANDO, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACION, INVOLUCION UTERINA ADECUADA, TÓNICO A NIVEL INFRAUMBILICAL A 2 CM, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN SECRECION ACTIVA.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. Fecha puerporio: 01/11/2025 14:52 Involución Uterina (cm): 6
Loquios: ESCASOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: CHEQUEO DE TRANSFUSION
?: No

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: No Riesgo individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnóstico):
Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusión: Si Presento reacción alérgica a la transfusión: No Se realizó transfusión en su totalidad
de las unidades solicitadas: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Si Se solicito cuadro hemático
de control pos transfusión?: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Observaciones T: - PARACLÍNICOS
15/03/25 VIH: NEGATIVO HBS-AG: NEGATIVO TREPOENMA: NEGATIVO
31/03/25 GLUCEMIA: 94 RUBEOLA IGG: POSITIVO TOXO IGG E IGM: NEGATIVO CHAGAS IGG: NEGATIVO HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO
UROANALISIS: BACT ++ RESTO NORMAL UROCULTIVO: NEGATIVO
08/04/25 VIH: NEGATIVO
21/08/25 CURVA GLUCEMIA: 84/157/10 TREPOENMA: NEGATIVO VIH: NEGATIVO
13/09/25 UROANALISIS: PATOLOGICO CH: LEU: 12.6 NEU: 70 LINF: 21 HB: 11.4 HTO: 34 PLAQ: 317 PCR: 052 GRAM: BACILOS G- 4+/ COCOS G+ 2+
30/09/25 TOXO IGM: NEGATIVO
30/10/25 CH: LEU: 13 NEU: 73 LINF: 19 HB: 12.6 HTO: 37 PLAQ: 325 BILIRRUBINAS: BI: 0.37 BD: 0.22 BT: 0.59 LDH: 180 FA: 207 AST: 20 ALT: 12 CULTIVO
RECTO-VAGINAL: NEGATIVO SGB TOXO IGM: NEGATIVO

TEST DE EXPOSICIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR

- 1, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? NO
- 2, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente o de otra manera? NO
- 3, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales? NO

TEST DE RIESGO DE DEPRESION POSPARTO

- 1, DURANTE EL MES PASADO, se ha sentido triste deprimida o sin esperanza con frecuencia? NO
- 2, DURANTE EL MES PASADO, ha permanecido preocupada por tener poco interes o placer para hacer sus actividades cotidianas? NO

ASESORIA EN PLANIFICACIÓN PARA LA PACIENTE:

EN EL CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, COMO PARTE DE NUESTRAS ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR SUS DERECHOS REPRODUCTIVOS, LE OFRECEMOS ASESORIA EN ANTICONCEPCION Y UNA VARIEDAD DE METODOS DE PLANIFICACION DISPONIBLES. ESTOS SERVICIOS SE BRINDARAN OPORTUNAMENTE EN TODOS LOS EVENTOS OBSTETRICOS: PARTOS, CESAREAS, LEGRADOS OBSTETRICOS Y EMBARAZOS ECTOPICOS. ES FUNDAMENTAL RESALTAR QUE, PARA LA SELECCION DEL METODO, SE TENDRA EN CUENTA LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), ASI COMO SUS ANTECEDENTES MEDICOS Y PREFERENCIAS PERSONALES. A CONTINUACION, ENUMERAMOS LOS METODOS DISPONIBLES: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL (MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU), IMPLANTE SUBDERMICO (LEVONORGESTREL), TODOS CON ALTA EFICACIA Y RESPALDO CIENTIFICO O SI ASI LO DESEA ESTERILIZACION QUIRURGICA (POMEROY) NO OBSTANTE, LA PACIENTE TIENE LA LIBERTAD DE DECIDIR SI DESEA UTILIZARLOS O NO, TENIENDO EN CUENTA LA INFORMACION APORTADA PACIENTE OPTA POR DIU

RIESGOS CLINICOS

SE ANALIZAN RIESGOS CLINICOS Y SE PROPONEN BARRERAS DE PREVENCION

TRANSVERSALES

- INFECCIONES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE LA SALUD O A CATETER (PLAN: LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS, CUIDADOS DE CATETER, CAMBIO DE VENOCISIS CADA 72 HORAS)- RIESGO DE CAIDAS (PLAN: BARANDAS ELEVADAS, AVISAR A PERSONAL DE ENFERMERIA PARA DESPLAZAMIENTO, DEAMBULACION ASISTIDA)

INDIVIDUAL

- DOLOR: VALORACION DIARIA DE ESCALA VISUAL ANALOGA Y USO DE ESCALERA TERAPEUTICA
- HEMORRAGIA POSPARTO: VIGILANCIA CLINICA PROTOCOLARIA DE 24 HORAS. VER TONO UTERINO Y SANGRADO
- MASTITIS PUERPERAL: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, AUTOORDENO
- INFECCION DE SITIO OPERATORIO: TECNICA ASEPTICA DURANTE PROCEDIMIENTOS

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO EN PUERPERIO MEDIO PARTO POR CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR. CON RECEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO 2900GR, TALLA 50 CM, APGAR 8/9/10 + ANTECEDENTE DE COLESTASIS INTRAHEPÁTICA DEL 30/10/25 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. ACTUALMENTE PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO, MAMAS NO CONGESTIVAS, NORMOSECRETANTES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ADECUADA INVOLUCIÓN UTERINA, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS. SE CONSIDERA EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA NO COMPLICACIONES PUERPERALES, POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR CON VIGILANCIA INTRAHOSPITALARIA HASTA COMPLETAR TIEMPO PROTOCOLARIO, CONTROL Estricto DE SIGNOS VITALES Y SIGNOS DE ALARMA (SANGRADO, FIEBRE, SINTOMAS DE VASOESPASMO). SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR REFIERE ENTEN- Y ACEPTAR. **Análisis y Plan de Manejo:** DIETA NORMAL DICLOFENACO 75 MG IM CADA 8 HORAS AMPICILINA 1 GR IV 6 HR POR 48 HORAS ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HR ESTIMULAR LACTANCIA MATERNA CONTROL SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS **Egreso Del Servicio::** No

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso:: Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso.

- *Inflamación de cara, piernas y manos.
- *Zumbido en los oídos.
- *Visión borrosa o de lucecitas.
- *Dificultad para respirar.
- *Dolor abdominal y/o en la boca del estómago.
- *Salida de líquido por la vagina.
- *Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.
- *Ardor al orinar con cambio de color.
- *No percepción de movimientos fetales.

Órdenes de Egreso::

ESCALA EDIMBURGO

ESCALA EDIMBURGO

He sido capaz de reirme y ver el lado divertido de las cosas.: He disfrutado mirar hacia adelante.: Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mí misma innecesariamente.: He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo.: He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo.: Las cosas me han estado abrumando.: Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir: Me he sentido triste o desgraciada: Me he sentido tan desdichada que he estado llorando: Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:

Duban Steven Sastre Mora CC 1024517619

N° de registro: 1024517619

Especialidad: GINECOBSTERICIA

Historia de Puerperio CPO

8907500000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Fecha registro: 02/11/2025 13:18 Fecha nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/7 Dias Tipo identificación: CC Número de identificación: 1014275580 Estado civil: Soltero Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Género: Femenino Dirección: CL 35 AC7 C36 Teléfono: domicilio: 0 Ocupación: No aplica Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022 Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S.A. Número de autorización: 38080282

DATOS GENERALES

Fecha atención: 02/11/2025 13:18 Causa externa: Atención de población materno perinatal Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

PUERPERIO

PUERPERIO

Evolución: REVISTA CON DRA RAISA FRAGOSO GINECOLOGA

PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. PUERPERIO MEDIO PARTO POR CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR 11/01/25 10+26
2. RECEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO:2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10
3. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO
- 3.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
- 3.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)

...LONGADO (2012)
...MODERADO
...BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
...DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NORMOINSERTO
...EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN SALA DE RECUPERACIÓN, REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL
...AUSEAS, NIEGA SINTOMATOLOGÍA DE VASOESPASMO (NO CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA O TINNITUS), ESCASO SANGRADO
...FÍSICO
...VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 116 Tensión arterial diastólica: 70 Tensión Media: 85.33 Frecuencia cardíaca: 78 Frecuencia respiratoria: 18
Saturación de O₂: 96 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 2 Examen físico: O/I ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN
DIFICULTAD RESPIRATORIA
C/C CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, SECRETANTES.
ABDOMEN BLANDO, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, INVOLUCIÓN UTERINA ADECUADA, TÓNICO A NIVEL INFRAUMBILICAL A 2 CM, HERIDA
QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, SIN SECRECIÓN ACTIVA.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. Fecha puerperio: 01/11/2025 14:52 Involución Uterina (cm): 6
? No Loquios: ESCASOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: CHEQUEO DE TRANSFUSION

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: No Riesgo individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnostico):
Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusión: Si Presento reacción alérgica a la transfusión: No Se realizó transfusión en su totalidad
de las unidades solicitadas: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Si Se solicito cuadro hemático
de control pos transfusión?: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Observaciones T: - PARA CLÍNICOS
15/03/25 VIH: NEGATIVO HBS-AG: NEGATIVO TREPOENMA: NEGATIVO
31/03/25 GLUCEMIA: 94 RUBEOLA IGG: POSITIVO TOXO IGG E IGM: NEGATIVO CHAGAS IGG: NEGATIVO HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO
UROANALISIS: BACT ++ RESTO NORMAL UROCULTIVO: NEGATIVO
08/04/25 VIH: NEGATIVO
21/08/25 CURVA GLUCEMIA: 84/157/110 TREPOENMA: NEGATIVO VIH: NEGATIVO
13/09/25 UROANALISIS: PATOLOGICO CH: LEU: 12.6 NEU: 70 LINF: 21 HB: 11.4 HTO: 34 PLAQ: 317 PCR: 052 GRAM: BACILOS G- 4+ COCOS G+ 2+
30/09/25 TOXO IGM: NEGATIVO
30/10/25 CH: LEU: 13 NEU: 73 LINF: 19 HB: 12.6 HTO: 37 PLAQ: 325 BILIRRUBINAS: BI: 0.37 BD: 0.22 BT: 0.59 LDH: 180 FA: 207 AST: 20 ALT: 12 CULTIVO
RECTO-VAGINAL: NEGATIVO SGB TOXO IGM: NEGATIVO

TEST DE EXPOSICIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR

1. DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? NO
2. DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente o de otra manera? NO
3. DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales? NO

TEST DE RIESGO DE DEPRESION POSPARTO

1. DURANTE EL MES PASADO, se ha sentido triste deprimida o sin esperanza con frecuencia? NO
2. DURANTE EL MES PASADO, ha permanecido preocupada por tener poco interes o placer para hacer sus actividades cotidianas? NO

ASESORIA EN PLANIFICACIÓN PARA LA PACIENTE:

EN EL CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, COMO PARTE DE NUESTRAS ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR SUS DERECHOS REPRODUCTIVOS, LE
OFRECEMOS ASESORIA EN ANTICONCEPCION Y UNA VARIEDAD DE METODOS DE PLANIFICACION DISPONIBLES. ESTOS SERVICIOS SE BRINDARAN
OPORTUNAMENTE EN TODOS LOS EVENTOS OBSTETRICOS: PARTOS, CESAREAS, LEGRADOS OBSTETRICOS Y EMBARAZOS ECTOPICOS.
ES FUNDAMENTAL RESALTAR QUE, PARA LA SELECCION DEL METODO, SE TENDRA EN CUENTA LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LA
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), ASI COMO SUS ANTECEDENTES MEDICOS Y PREFERENCIAS PERSONALES. A CONTINUACION,
ENUMERAMOS LOS METODOS DISPONIBLES: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL (MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), EL DISPOSITIVO
INTRAUTERINO (DIU), IMPLANTE SUBDERMICO (LEVONORGESTREL), TODOS CON ALTA EFICACIA Y RESPALDO CIENTIFICO O SI ASI LO DESEA
ESTERILIZACION QUIRURGICA (POMEROY) NO OBSTANTE, LA PACIENTE TIENE LA LIBERTAD DE DECIDIR SI DESEA UTILIZARLOS O NO, TENIENDO EN
CUENTA LA INFORMACION APORTADA PACIENTE OPTA POR DIU

RIESGOS CLINICOS

SE ANALIZAN RIESGOS CLÍNICOS Y SE PROPONEN BARRERAS DE PREVENCIÓN
TRANSVERSALES

- INFECCIONES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE LA SALUD O A CATÉTER (PLAN: LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS, CUIDADOS DE CATETER, CAMBIO DE VENOCLEIS CADA 72 HORAS)- RIESGO DE CAIDAS (PLAN: BARANDAS ELEVADAS, AVISAR A PERSONAL DE ENFERMERIA PARA DESPLAZAMIENTO, DEAMBULACIÓN ASISTIDA)
- INDIVIDUAL
- DOLOR: VALORACION DIARIA DE ESCALA VISUAL ANALOGA Y USO DE ESCALERA TERAPEUTICA
- HEMORRAGIA POSPARTO: VIGILANCIA CLINICA PROTOCOLARIA DE 24 HORAS. VER TONO UTERINO Y SANGRADO
- MASTITIS PUERPERAL: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, AUTOORDEÑO
- INFECCION DE SITIO OPERATORIO: TECNICA ASEPTICA DURANTE PROCEDIMIENTOS

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: 0829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 -
Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: 0821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 -
Supervision de otros embarazos de alto riesgo.

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: REVISTA CON DRA RAISA FRAGOSO GINECOLOGA PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO EN PUERPERIO MEDIATO PARTO POR
CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR 11/01/25 10+26 CON RECIEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO:2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10 +
ANTECEDENTE DE COLESTASIS INTRAHEPATICA ULTIMO PERFI HEPATICO DEL 30/10/25 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.
ACTUALMENTE PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO, MAMAS NO CONGESTIVAS,
NORMOSECRETANTES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,
ADECUADA INVOLUCION UTERINA, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
SE CONSIDERA EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA NO COMPLICACIONES PUERPERALES, POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR CON VIGILANCIA
INTRAHOSPITALARIA HASTA COMPLETAR TIEMPO PROTOCOLARIO, CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y SIGNOS DE ALARMA (SANGRADO
FIEBRE SINTOMAS DE VASOESPASMO). SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR REFIERE ENTENDER

Y ACEPTAR Análisis y Plan de Manejo: DIETA NORMAL
 TRAMAZOL 80 MG IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER
 DICLOFENACO 75 MG IM CADA 8 HORAS
 METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS ***SUSPENDER
 AMPICILINA 1 GR IV 8 HR POR 48 HORAS
 ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HR
 ESTIMULAR LACTANCIA MATERNA
 VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO VAGINAL
 CONTROL SIGNOS VITALES = AVISAR CAMBIOS

Egreso Del Servicio: No

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso: Signos de Alarma: *Dolor de cabeza persistente e intenso

*Inflamación de cara, piernas y manos

*Hinchazón en los ojos

*Visión borrosa o de lucécitas

*Dificultad para respirar

*Dolor abdominal y/o en la boca del estómago

*Salida de líquido por la vagina

*Flejo abundante, con olor desagradable sin importar el color

*Ardor al orinar con cambio de color

*No percepción de movimientos fetales

Órdenes de Egreso:

ESCALA EDIMBURGO

ESCALA EDIMBURGO

He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas: He disfrutado mirar hacia adelante: Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mí misma innecesariamente: He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo: He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo: Las cosas me han estado abrumando: Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir: Me he sentido triste o desgraciada: Me he sentido tan desdichada que he estado llorando: Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:

ORDEN DE CONSULTA:

03/11/2025 10:29 - ORDEN DE CONSULTA - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

Cantidad

8903020002 CONSULTA DE CONTROL POSTQUIRURGICO

1.0000

ORDEN DE EGRESO:

03/11/2025 10:28 - Orden de Egreso - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

ORDEN DE INCAPACIDAD:

03/11/2025 10:27 - ORDEN DE INCAPACIDAD - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

ORDEN DE INDICACIONES DE MANEJO:

03/11/2025 10:29 - ORDEN DE INDICACIONES DE MANEJO - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

ORDEN DE MEDICAMENTO:

03/11/2025 10:30 - Orden de Medicamentos - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

N02BE01006 ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG

M01AE02081 NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 500 MG

B03AA07529 SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300MG

B01AB051700 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML

ORDEN DE PROCEDIMIENTO:

03/11/2025 10:29 - ORDEN DE OTROS PROCEDIMIENTOS - GINECOBISTETRICIA - JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL

8694010000 RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO

Cantidad	Días Tratamiento	Via administración
30	5	Oral
5	5	Oral
30	30	Oral
10	10	Subcutanea

Cantidad

1.0000

Alejandra Camacho

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ CC 1023869381

N° de registro: 1023869381

Especialidad: GINECOBISTETRICIA

Historia de Puerperio CPO

907600000 - CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

DATOS HISTORIA CLINICA

GENERALES

Fecha atención: 03/11/2025 10:25

Fecha nacimiento: 26/03/1996

Edad: 29 Años/7 Meses/8 Dias

Nombre paciente: YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON

Nombre convenio: CONTRIBUTIVO 2022

Tipo identificación: CC

Número de identificación:

Género: Femenino

Dirección: CL 35 AC7 C36

Teléfono:

Nombre cliente - EAPB: SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Número de

Causa externa: Atención de población materno perinatal

Finalidad de la consulta: DIAGNOSTICO

PUERPERIO

PUERPERIO

Evolución: REVISTA CON DRA LILIANA BELTRAN GINECOLOGA
PACIENTE DE 29 AÑOS G2C1A1 A POSITIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. PUERPERIO MEDIATO PARTO POR CESAREA POR ASINCLITISMO ANTERIOR 11/01/25 10+26
2. RECIEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO:2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10
3. RIESGO OBSTÉTRICO: ALTO
- 3.1 COLESTASIS INTRAHEPÁTICA
- 3.2 ANTECEDENTE DE ABORTO (2012)
- 3.3 PERIODO INTERGENESICO PROLONGADO (2012)
5. RIESGO TROMBOEMBÓLICO: MODERADO
6. RIESGO DE DEPRESIÓN: BAJO
7. RIESGO DE ASFIXIA NEONATAL BAJO (0 PTS) (PUEDE CAMBIAR DURANTE TRABAJO DE PARTO Y PARTO)
8. PLANIFICACIÓN FAMILIAR: DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) NORMOINSERTO

SUBJETIVO: PACIENTE EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN SALA DE RECUPERACIÓN, REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, NIEGA NAUSEAS, NIEGA SINTOMATOLOGÍA DE VASOESPASMO (NO CEFALEA, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA O TINNITUS), ESCASO SANGRADO VAGINAL NO FETIDO.

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

Tensión arterial sistólica: 114 Tensión arterial diastólica: 78 Tensión Media: 90.00 Frecuencia cardíaca: 80 Frecuencia respiratoria: 18
Saturación de O2: 96 Temperatura: 36.00 Dolor (EVA): 2 Examen físico: O// ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.
C/C CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. MAMAS SIMÉTRICAS, NO CONGESTIVAS, SECRETANTES.
ABDOMEN BLANDO, LIGERAMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, INVOLUCIÓN UTERINA ADECUADA, TÓNICO A NIVEL INFRAUMBILICAL A 2 CM, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTÉRIL SIN SECRECIÓN ACTIVA.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE. Fecha puerperio: 01/11/2025 14:52 Involución Uterina (cm): 6
Loquios: ESCASOS NO FÉTIDOS Presenta Morbilidad Materna Extrema: No Presentó Código Rojo: No Código Rojo: CHEQUEO DE TRANSFUSION
?: No

CHEQUEO DE TRANSFUSION

¿Cual?: Diligenciamiento completo del consentimiento informado: No Riesgo individual (mayor riesgo de la paciente según el diagnóstico):
Acompañamiento los primeros 15 minutos de la transfusión: Si Presento reacción alérgica a la transfusión: No Se realizó transfusión en su totalidad de las unidades solicitadas: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Se finaliza la transfusión sin complicaciones: Si Se solicito cuadro hemático de control pos transfusión?: Si Si la respuesta es no, explique por que?: Observaciones T: - PARACLÍNICOS
15/03/25 VIH: NEGATIVO HBS-AG: NEGATIVO TREPOENMA: NEGATIVO
31/03/25 GLUCEMIA: 94 RUBEOLA IGG: POSITIVO TOXO IGG E IGM: NEGATIVO CHAGAS IGG: NEGATIVO HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO
UROANÁLISIS: BACT ++ RESTO NORMAL UROCULTIVO: NEGATIVO
08/04/25 VIH: NEGATIVO
21/08/25 CURVA GLUCEMIA: 84/157/110 TREPOENMA: NEGATIVO VIH: NEGATIVO
13/09/25 UROANÁLISIS: PATOLÓGICO CH: LEU: 12.6 NEU: 70 LINF: 21 HB: 11.4 HTO: 34 PLAQ: 317 PCR: 052 GRAM: BACILOS G- 4+ COCOS G+ 2+
30/09/25 TOXO IGM: NEGATIVO
30/10/25 CH: LEU: 13 NEU: 73 LINF: 19 HB: 12.6 HTO: 37 PLAQ: 325 BILIRRUBINAS: BI: 0.37 BD: 0.22 BT: 0.59 LDH: 180 FA: 207 AST: 20 ALT: 12 CULTIVO RECTO-VAGINAL: NEGATIVO SGB TOXO IGM: NEGATIVO

TEST DE EXPOSICIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR

- 1, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? NO
- 2, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, abofeteada, pateada o lastimada físicamente o de otra manera? NO
- 3, DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales? NO

TEST DE RIESGO DE DEPRESION POSPARTO

- 1, DURANTE EL MES PASADO, se ha sentido triste deprimida o sin esperanza con frecuencia? NO
- 2, DURANTE EL MES PASADO, ha permanecido preocupada por tener poco interés o placer para hacer sus actividades cotidianas? NO

ASESORIA EN PLANIFICACIÓN PARA LA PACIENTE:

EN EL CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA, COMO PARTE DE NUESTRAS ESTRATEGIAS PARA ASEGURAR SUS DERECHOS REPRODUCTIVOS, LE OFRECEMOS ASESORIA EN ANTICONCEPCION Y UNA VARIEDAD DE METODOS DE PLANIFICACION DISPONIBLES. ESTOS SERVICIOS SE BRINDARAN OPORTUNAMENTE EN TODOS LOS EVENTOS OBSTETRICOS: PARTOS, CESAREAS, LEGRADOS OBSTETRICOS Y EMBARAZOS ECTOPICOS. ES FUNDAMENTAL RESALTAR QUE, PARA LA SELECCION DEL METODO, SE TENDRA EN CUENTA LOS CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), ASI COMO SUS ANTECEDENTES MEDICOS Y PREFERENCIAS PERSONALES. A CONTINUACION, ENUMERAMOS LOS METODOS DISPONIBLES: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE TRIMESTRAL (MEDROXIPROGESTERONA ACETATO), EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU), IMPLANTE SUBDERMICO (LEVONORGESTREL), TODOS CON ALTA EFICACIA Y RESPALDO CIENTIFICO O SI ASI LO DESEA ESTERILIZACION QUIRURGICA (POMEROY) NO OBSTANTE, LA PACIENTE TIENE LA LIBERTAD DE DECIDIR SI DESEA UTILIZARLOS O NO, TENIENDO EN CUENTA LA INFORMACION APORTADA PACIENTE OPTA POR DIU

RIESGOS CLINICOS

SE ANALIZAN RIESGOS CLINICOS Y SE PROPONEN BARRERAS DE PREVENCIÓN

TRANSVERSALES

- INFECCIONES ASOCIADAS A LOS CUIDADOS DE LA SALUD O A CATÉTER (PLAN: LAVADO DE MANOS EN LOS 5 MOMENTOS, CAMBIO DE VENOCLISIS CADA 72 HORAS)- RIESGO DE CAIDAS (PLAN: BARANDAS ELEVADAS, AVISAR A PERSONAL DE ENFERMERIA)
- DESPLAZAMIENTO, DEAMBULACIÓN ASISTIDA)
- INDIVIDUAL
- DOLOR: VALORACION DIARIA DE ESCALA VISUAL ANALOGA Y USO DE ESCALERA TERAPEUTICA
- HEMORRAGIA POSPARTO: VIGILANCIA CLINICA PROTOCOLARIA DE 24 HORAS. VER TONO UTERINO Y SANGRADO
- MASTITIS PUERPERAL: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA, AUTOORDENO
- INFECCION DE SITIO OPERATORIO: TECNICA ASEPTICA DURANTE PROCEDIMIENTOS

DIAGNÓSTICOS

Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica, **Relacionado 1 Ingreso:** K710 - Enfermedad tóxica del hígado, con colestasis, **Relacionado 2 Ingreso:** O821 - Parto por cesarea de emergencia, **Relacionado 3 Ingreso:** Z358 - Supervisión de otros embarazos de alto riesgo,

PLAN DE ESTUDIO Y MANEJO

Análisis: REVISTA CON DRA RAISA FRAGOSOLILIANA BELTRANA POR ASINCLITISMO ANTERIOR 11/01/25 10+26 CON RECIEN NACIDO SEXO FEMENINO, PESO: 2900GR, TALLA: 50 CM, APGAR 8/9/10 + ANTECEDENTE DE COLESTASIS INTRAHEPÁTICA ULTIMO PERFI HEPATICO DEL 30/10/25 DENTRO DE PARAMETROS NORMALES.

ACTUALMENTE PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES, ASINTOMÁTICA PARA VASOESPASMO, MAMAS NO CONGESTIVAS, NORMOSECRETANTES, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, ADECUADA INVOLUCIÓN UTERINA, LOQUIOS HEMÁTICOS ESCASOS NO FÉTIDOS.

SE CONSIDERA EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA POR LO QUE SE INDICA DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA, MEDICACIÓN ANALGESIA Y SULFATO FERROSO, Y SE DA INCAPACIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LICENCIA DE MATERNIDAD, NO REQUIERE TROMBOPROFILAXIS FARMACOLÓGICA SEGÚN EVALUACIÓN DEL RIESGO. SE DAN INDICACIONES DE TROMBOPROFILAXIA NO FARMACOLÓGICA (DEAMBULACIÓN TEMPRANA E HIDRATACIÓN), ADEMÁS DE TÉCNICA DE LACTANCIA. **Análisis y Plan de**

Manejo: RECONCILIACIÓN MEDICAMENTO AL EGRESO

SUSPENDER MICRONUTRIENTES

SE DEJA ORDEN DE

ACETAMINOFEN 1GR VIA ORLA CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS

NAPROXENO 250 MG VIA ORLA CADA 12 HRAS POR 5 DÍAS

SULFATO FERROSO 300 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS

ENOXAPARINA 40 MG SUBCUTANEO DIA POR 10 DÍAS **Egreso Del Servicio::** Si

DATOS AL EGRESO

Recomendaciones de Egreso:: CITA CONTROL POR GINECOLOGÍA EN CONSULTA EXTERNA

VENIR POR URGENCIAS SI:

SI LA HERIDA SE ABRE, SANGRA, TIENE SECRECIÓN DE PUS, SI ESTA ROJA Y DURA Y DUELE INTENSAMENTE CUANDO LA TOCA

FIEBRE: TEMPERATURA MEDIDA CON TERMOMETRO MAYOR A 38°

DOLOR INTENSO QUE NO SE CONTROLA CON LA TOMA DE LOS MEDICAMENTOS

VÓMITO INCONTROLABLE QUE NO LE PERMITE TOMAR LÍQUIDO

SANGRADO VAGINAL DE MAL OLOR

SENOS CALIENTES ROJOS O INFLAMADOS.

IMPOSIBILIDAD PARA ORINAR

DIFICULTAD PARA RESPIRAR

CUALQUIER OTRO SÍNTOMA RELACIONADO CON LA CIRUGÍA

DOLOR DE CABEZA FUERTE QUE SE PUEDE ACOMPAÑAR DE ESCUCHAR PITOS, VER LUCES, DOLOR EN BOCA DEL ESTÓMAGO, EDEMA DE MANOS

PIES O CARA

RECOMENDACIONES:

LAVADO DE MANOS CADA 2 HR

USO DE TAPABOCAS

NO RELACIONES SEXUALES EN 40 DÍAS

LAVADO DE HERIDA SOLO AGUA Y JABÓN Y MANTENERLA SECA

ASISTIR A CITA DE RETIRO DE PUNTOS EN 12 DÍAS

DEAMBULACIÓN (CAMINAR) HIDRATARSE (TOMAR ABUNDANTES LÍQUIDOS)

CONSUMIR FRUTAS Y ABUNDANTES LÍQUIDOS ORALES

TOME LOS MEDICAMENTOS POR EL TIEMPO Y EN LOS HORARIOS INDICADOS EN LA FORMULA MÉDICA.

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES DE EDAD

ASISTIR A CONTROL POST PARTO

ASISTIR A CITA DE PLANIFICACIÓN EN EPS **Signos de Alarma:** *Dolor de cabeza persistente e intenso.

*Inflamación de cara, piernas y manos.

*Zumbido en los oídos.

*Visión borrosa o de lucécitas.

*Dificultad para respirar.

*Dolor abdominal y/o en la boca del estómago.

*Salida de líquido por la vagina.

*Flujo abundante, con olor desagradable sin importar el color.

*Ardor al orinar con cambio de color.

*No percepción de movimientos fetales. **Órdenes de Egreso::**

ESCALA EDIMBURGO

ESCALA EDIMBURGO

He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas.: He disfrutado mirar hacia adelante.: Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mí misma innecesariamente.: He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo.: He sentido miedo o he estado asustada sin tener motivo.: Las cosas me han estado abrumando.: Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir: Me he sentido triste o desgraciada: Me he sentido tan desdichada que he estado llorando: Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño:

MAJADO, S.
1.30/10/2019
ado 1 Ingreso: K710
lado 3 Ingreso: Z338

DO
S 5 MOMENTO
SONAL DE ENFERM

Alejandra Camacho

ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ CC 1023869381
Nº de registro: 1023869381
Especialidad: GINECOBSTERICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Centro
Policlínico del Olaya

Orden N°: 3191765



Orden Medicamentos Código: OR004 Fecha y hora: 03/11/2025 10:30 Bogotá

Vigencia: 03/11/2025 - 03/12/2025 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A. 2022-1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: CC 1014275580 YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Fecha de Nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/7 Dias Sexo: Femenino Teléfono: 0 Dirección: CL 35 AC7 C36 Tipo de usuario: Contributivo

Via de ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos
Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificación Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo,

#	Medicamento	Concentración	Estado	Información de Direccionamiento
1	N02BE01006 - ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	500 Miligramos	Orden de Direccionamiento	El servicio se le prestará en la IPS: , DIRECCION: , no requiere de ningún otro trámite, solo programe su servicio.
Dosis: 1000 Miligramos (2 Tableta)		cada 8 horas durante 5 día(s)	Vía: Oral	Cantidad total: 30 (treinta) Tableta
Comentario: DOS TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS				
2	M01AE02081 - NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 500 MG	500 Miligramos	Orden de Direccionamiento	El servicio se le prestará en la IPS: , DIRECCION: , no requiere de ningún otro trámite, solo programe su servicio.
Dosis: 250 Miligramos (0.5 Tableta o capsula)		cada 12 horas durante 5 día(s)	Vía: Oral	Cantidad total: 5 (cinco) Tableta o capsula
Comentario: UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS				
3	529 - SULFATO FERROSO TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300MG	300Miligramos	Orden de Direccionamiento	El servicio se le prestará en la IPS: , DIRECCION: , no requiere de ningún otro trámite, solo programe su servicio.
Dosis: 300 Miligramos (1 Tableta o capsula)		cada 24 horas durante 30 día(s)	Vía: Oral	Cantidad total: 30 (treinta) Tableta o capsula
Comentario: UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA				
4	1700 - ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40MG/0.4ML	40MG/0.4ML	Orden de Direccionamiento	El servicio se le prestará en la IPS: , DIRECCION: , no requiere de ningún otro trámite, solo programe su servicio.
Dosis: 40 Miligramos (1 Solucion inyectable)		cada 24 horas durante 10 día(s)	Vía: Subcutanea	Cantidad total: 10 (diez) Solucion inyectable
Comentario: UNA JERINGA PRELLENA SUBCUTANEA CADA DIA POR 10 DIAS				

- El servicio se le prestará en la IPS

- Ante cualquier inquietud comuníquese a la Línea Total 485 45 55 en Bogotá ó 01 8000 114 524 restó del país, o dirijase al PAU mas cercano.

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

Posfchado: No

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL CC Firma usuario
1023869381

N° de registro: 1023869381

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA



CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Centro
Policlínico del Olaya

Orden N°: 511195



Orden Incapacidades y/o licencias Código: OR009 Fecha y hora: 03/11/2025 10:27

Vigencia: 30/10/2025 - 04/03/2026 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A. 2022-1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: CC 1014275580 YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Fecha de Nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/7 Dias Sexo: Femenino Teléfono: 0 Dirección: CL 35 AC7 C36 Tipo de usuario: Contributivo
Vía de ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos
Principal Ingreso: O829 Tipo principal: Impresión Diagnóstica. Relacionado 1 Ingreso: K710, Relacionado 2 Ingreso: O821, Relacionado 3 Ingreso: Z358,

Causa externa: Atención de población materno perinatal Ocupación: No aplica Tipo vinculación: Contributivo

Días de incapacidad: 126 Prórroga: No

Observaciones: LICENCIA DE MATERNIDAD

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

Código Entidad Prestadora: 100112529701 Grupo De Servicios: 03 Internación
Incapacidad: Común

Modalidad De La Prestación Del Servicio: 01 Intramural Origen De La

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL CC Firma usuario
1023869381

N° de registro: 1023869381

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

Centro
Policlínico del OlayaCENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Orden N°: 1112954



Orden Consulta Código: OR006 Fecha y hora: 02/11/2025 14:12

Vigencia: 02/11/2025 - 02/12/2025 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S.A. 2022-1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: MS 1014275580-1 Hijo 1 de YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Fecha de Nacimiento: 01/11/2025 Edad: 0 Años/0 Meses/1 Días Sexo: Femenino Teléfono: Dirección: Tipo de usuario:

Contributivo Via de ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos

Principal Ingreso: Z370 - Nacido vivo, único Tipo principal: Confirmado Nuevo.

#	Servicio/Procedimiento	Cant.	Área corporal	Lateralidad	Estado	Información de Direccionamiento
1	8902830601 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA- PEDIATRIA MENOR DE UN DOS AÑOS	1			Ordénada	La Orden se encuentra direccionada para la IP3

Especialidad solicitada: PEDIATRIA

- Ante cualquier inquietud comuníquese a la Línea Total 485 45 55 en Bogotá ó 01 8000 114 524 restó del país, o diríjase al PAU mas cercano.

Observaciones:

Especialidad: PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

JHOHAN PAUL CASTRO ESPITIA CC 73184865

Firma usuario

N° de registro: 73184865

PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Centro
Policlínico del Olaya

Orden N°: 465091



Orden Otros procedimientos: Código: 08013 Fecha y hora: 01/11/2025 16:49

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA

NIT - 800149454 - 5

Todo Por La Salud y La Vida

Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Vigencia: 01/11/2025 - 01/12/2025 EAPB: 600130907 SALUD TOTAL EPS S S A - 2022 1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: CC 1014275680 YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Fecha de Nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Días Sexo: Femenino Teléfono: 0 Dirección: CA 35 JUL C/35 Tipo de usuario: Consultante

Via de ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos
Principal ingreso: 0829 - Parto por cesarea, sin otra especificación Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 ingreso: K110 - Enfermedad toxica del hígado, con colestasis, Relacionado 2 ingreso: 0821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 ingreso: Z35.8 - Surto leve de náusea embarazos de alto riesgo,

#	Servicio/Procedimiento	Cant.	Área corporal	Lateralidad	Estado	Información de direccionamiento
1	9040010000 - EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)	1			Ordenada	La Orden se encuentra direccionada para la OEA

- Ante cualquier inquietud comuníquese a la Línea Total 485 45 55 en Bogotá o al 8000 114 524 resto del país, o diríjase al PAB más cercano.

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL CC Firma usuario
1023869381

N° de registro: 1023869381

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

Centro
Policlínico del Olaya

Orden N°: 465092



Orden Otros procedimientos Código: OR013 Fecha y hora: 01/11/2025 16:49

CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA
NIT - 800149453 - 6
Todo Por La Salud y La Vida
Kr 20 23 23 Sur - 3612888 - Bogotá - Colombia

Vigencia: 01/11/2025 - 01/12/2025 EAPB: 800130907 SALUD TOTAL EPS-S.A. 2022-1-1 CONTRIBUTIVO 2022 Paciente: CC 1014275580 YERALDIN ADRIANA DIAZ GARZON Fecha de Nacimiento: 26/03/1996 Edad: 29 Años/7 Meses/6 Días Sexo: Femenino Teléfono: 0 Dirección: CL 35 AC7 C36 Tipo de usuario: Contributivo

Via de ingreso: Registro de Admisión Categoría: Categoría A

Diagnósticos
Principal Ingreso: O829 - Parto por cesarea, sin otra especificacion Tipo principal: Impresión Diagnóstica, Relacionado 1 Ingreso: K710 - Enfermedad toxica del higado, con colestasis, Relacionado 2 Ingreso: O821 - Parto por cesarea de emergencia, Relacionado 3 Ingreso: Z358 - Supervision de otros embarazos de alto riesgo.

#	Servicio/Procedimiento	Cant.	Área corporal	Lateralidad	Estado	Información de Direccionamiento
1	9546010000 - EMISIONES OTOACUSTICAS (EOA)	1			Ordenada	La Orden se encuentra direccionada para la IPS

- Ante cualquier inquietud comuníquese a la Línea Total 485 45 55 en Bogotá ó 01 8000 114 524 restó del país, o dirijase al PAU mas cercano.

Observaciones:

Especialidad: GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA

JENIETH ALEJANDRA CAMACHO MARTINEZ - MEDICO GENERAL CC Firma usuario
1023869381

N° de registro: 1023869381

GINECOBSTERICIA GINECOBSTERICIA