CONTRATO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS 800 DE 2025
SEGUIMIENTO DEL PACIENTE URGENCIAS VETERINARIAS

HISTORIA CLINICA	**8**	**RAZA**	**DSH**
FECHA DE INGRESO	**martes, octubre 07, 2025**	**SEXO**	**MACHO**
NOMBRE	**OREO**	**PESO**	**500G**
ESPECIE	**FELINO**	**DIAGNOSTICO PRESUNTIVO**	**Virales, Mycoplasma, Panleucopenia.**
EDAD	**2 MESES**	**COLOR**	**BLANCO Y NEGRO**

SEGUIMIENTO DEL PACIENTE URGENCIAS VETERINARIAS:	
FECHA	**Observaciones (Datos sobre evolución del paciente en hospital)**
07/10/2025	Paciente rescatado por proteccionista el día de ayer en el barrio Timiza, refiere diarrea abundantes y fétidas, después de las cuales queda bastante descompensado, se desmaya y lo reaniman con suero y lata recovery. Al examen clínico, decaído, baja respuesta a estímulos, pelaje hirsuto, baja condición corporal ⅛, hipotermia 32°c. Se canaliza en yugular, se medica y se pone en incubadora, en horas de la tarde el paciente recibe alimento a voluntad. Se le puso dosis de dextrosa a las 6:00pm.

08/10/2025	Turno Nocturno : paciente decaído , se le administra alimento con jeringa al igual que el agua , presenta buen reflejo de succión , orina con normalidad y presenta tres episodios de diarrea , la última explosiva a las 4:00 am donde se descompensa , después del episodio se realiza glucometría arrojando un valor de 49 mg/dl se administra dosis de dextrosa al 5% , temperaturas bajas durante el turno , se maneja con medios físicos, continua con hidratación en bolos de 1.5 ml / hora , su medicación se encuentra al dia. paciente en ayuno para ecografia el dia de hoy Turno diurno Paciente decaído, apático, orina, presenta dos episodios de diarrea tipo blister 7, mm rosa levemente pálidas, moderado dolor a la palpación abdominal en mesogastrio, asas intestinales edematizadas, la segunda diarrea fue tipo hematoquecia, mantiene con toma de glicemias constantes ya que mantiene bajas y fluctuantes, en horas de la mañana se instaura nueva vía endovenosa en mpd, se instaura bomba perfusora para bolos con dextrosa y bomba perfusora para boloos de dextromin, mantiene en incubadora permanente y presenta en horas de la tarde picos de hipotermia severos, en horas de la tarde sobre las 4pm recibe alimento a voluntad con buen apetito, se solicita a la alcaldía la solicitud de toma de test de parvovirosis para el descarte de panleucopenia el cual sale positivo, se instaura medicación aciflux, hemolitan y bismopet, en horario de visita se informa del pronóstico reservado del paciente, a la espera de evolución, paciente mantiene con bolos adicionales de potasio cada 2 horas por proceso diarreicos HORA GLUCOMETRIA 12am 56 mg/dl se administra dextrosa al 5% 2am 134 mg/dl 4am 49 mg/dl se administra dextrosa al 5%HORA TEMPERATURA 12am 37.6 4am 37.2 8AM 38.5 12PM 37.8 4PM 34.8 8PM 38 HORA GLICEMIA 7AM 51 8AM 50 11AM 42 12PM 79 3PM 32 5PM 90 7PM 91

09/10/2025	Turno Nocturno : paciente decaído , apatico , mm rosa palidas, presenta dolor abdominal a la palpacion en los tres cuadrantes , consume alimento y toma poca agua , orina con normalidad y presenta un episodio de diarrea en pluma, bomba perfusora para bolos con dextrosa y bomba perfusora para bolos de dextromin, con bolos adicionales de potasio cada 2 horas , se cambia de posicion por si solo , su medicación se encuentra al dia. Paciente de pronóstico reservado. Turno diurno: Paciente decaído, letárgico, se evidencia baja condición corporal, permanece conectado por dos vías venosas diferentes a fluidos, sus glicemias permanecen fluctuantes, ha presentado picos de hipoglucemia y aun con infusión no se evidencia regulación de la misma en sangre, permanece sobre 54 ng/dL, temperatura corporal sobre las 8 am permanece en Low, se instauran medios físicos, sobre las 12 pm presenta pico febril de 40°C, no ha presentado episodios de diarrea, consume alimento asistido y en otras ocasiones a voluntad propia, rescatista se acerca en el horario de visita a quien se le reitera el mal pronóstico del paciente, no ha orinado en el transcurso de la mañana, no se evidencia vejiga pletórica. Sobre el mediodía se evidencia nuevo acceso venoso en miembro posterior izquierdo, presenta retorno de pliegue cutáneo de 3 segundos, donde se verifica grado de deshidratación de aproximadamente 6%, membranas mucosas pálidas. A las 3 pm se evidencia bajo nivel de glicemia por lo que se administra dosis en bolo de dextromin al 50% y permanece con fluidoterapia de forma activa, se recomienda continaur con glicemia en toma en una hora, sobre las 4 pm se evidencia en 54 y se administra nuevo bolo, paciente letargico, apatico al movimiento y a los estimulos externos, se brinda informe del mal pronostico. Sobre las 5:30 pm el paciente presenta paro cardio respiratorio, se realiza maniobra de reanimacion pero lamentablemente fallece, se realzia reporte a la entidad pertinente