Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25074120178607

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	HUILA	NEIVA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2025-07-23	07:14:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO	
	Tipo de documento	Número de documento
Femenino	Certificado de Nacido Vivo	25070310220582

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OLIVEROS	RAYO	HIJA DE YENIFER	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO	
	Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	12131042

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
BARRETO	BERMUDEZ	HENRY	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	12131042

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento	Municipio
HUILA	NEIVA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-07-23	

REGISTRO UNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-07-23 09:02

Código verificación: 17DF-2839-06B4-EBA5

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 4/07/2025 11:03:16 p. m.
Servicio Ingreso: SALA DE PARTOS

Causa del Ingreso: Maternidad
Apellidos: OLIVEROS RAYO
Nombres: YENNIFER
Dirección: VEREDA EL TRIUNFO - CORREGIMIENTO EL CAGUAN - NEIVA
Teléfono: 3016058123 - 3114843709
Entidad Responsable: NUEVA EPS S.A. - REGIMEN SUBSIDIADO
Profesión: NO SE TIENE ESTA INFORMACION
Fecha Nacimiento: 28/02/1997 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 10/07/2025 9:31:21 a. m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA
Tipo Documento: CC **Numero:** 1075304001
Edad: 28 Años 04 Meses 04 Dias (28/02/1997)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO

Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: UNION LIBRE
Grupo Etnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES
Seguridad Social: NUEVA EPS S.A.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 O800

Diagnostico PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

10/07/2025 9:31:44 a. m. SE CARGA SULFATO FERROSO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO GINECOLOGIA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "TENGO MUCHO DOLOR BAJITO"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12,3 sem) QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO DE LEVE INTENSIDAD QUE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 12 HORAS SE AUMENTA EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA CADA MEDIA HORA Y POSTERIORMENTE HACE 4 HORAS SE AUMENTA EN FRECUENCIA CADA 5 MIN DE INTENSIDAD 8/10, SIN SANGRADO VAGINAL O AMNIORREA POR LO CUAL CONSULTA. AL INGRESO ALGICA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS. NIEGA TRAUMA O ACTIVIDAD SEXUAL, NIEGA CEFALEA U OTROS SINTOMAS PREMONITORISO DE ECLAMPSIA , NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS , PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES . EN EL MOMENTO S/N SINTOMAS DE VASOESPASMO

ANTECEDENTES:
PATOLOGICOS : NIEGA
QUIRURGICOS :NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
FARMACOLOGICOS : MICRONUTRIENTES DEL EMBARAZO
GINECOLOGICOS MENARCA: 14 IRS: 16 TIPO DE SANGRE: AB POSITIVO CITOLOGIAS : NO RECUERDA ICP: 21/02/02 7,5 SEM PLANIFICACION NIEGA FUM: 28/12/2024 CICLOS REGULARES.

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos:	-- No Refiere --
Quirúrgicos:	-- No Refiere --
Transfusionales:	-- No Refiere --
Inmunológicos:	-- No Refiere --
Alérgicos:	-- No Refiere --
Traumáticos:	-- No Refiere --

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Psicológicos:	-- No Refiere --
Farmacológicos:	
Familiares:	-- No Refiere --
Tóxicos:	-- No Refiere --
Hábitos de vida:	-- No Refiere --
Escolares:	-- No Refiere --
Laborales:	-- No Refiere --
Nutricionales:	-- No Refiere --
Odontológicos:	-- No Refiere --
Socioeconómicos:	-- No Refiere --
Otros:	-- No Refiere --

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarquia (Años): 0
Ciclos (dias) Cada: 28
Duración Menstruación (dias): 4
Ciclo Regular: Si
Edad Inicio de Vida Sexual (Años): 0
Número de Gestaciones: 2
Número de Cesarias 0
Número de Abortos: 1

Número de Hijos Vivos: 0
Número de Embarazos Ectopicos: 0
Número de Partos: 0
Número de Mortinatos: 0
Fecha de Última Menstruación: 28/12/2024
Fecha de Última Citologia: NO RECUERDA
Fecha de Último Parto: NO RECUERDA
Descripción Planificación: NO PLANIFICA

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad Gestacional: 27,3 Semanas **Fecha Probable de Parto:** 30/09/2025
Control Prenatal: No **Cantidad:** 0 **Inicio Control Prenatal:** 0.0 Semanas **HIV:** Negativo **Fecha:** 23/05/2025 1
IgM Toxoplasma: No Tiene **Fecha Último Examen:**
IgG Toxoplasma: No Tiene **Fecha Último Examen:**
Riesgos Obstétricos: ALTO
Parcial de Orina: **Fecha:**
PTOG: 75.2 78 106 **Fecha:** 18/06/2025 12:00 **Cuadro Hemático:** **Fecha:**
Glucemia Basal: **Fecha:** **Hemoglobina:** **Fecha:**
Urocultivo: **Fecha:** **Plaquetas:** **Fecha:**
IGM Rubeola: No tiene **Fecha:** **Prueba rápida sífilis:** Negativo **Fecha:** 23/05/2025 12:00
IGG Rubeola: No tiene **Fecha:** **FTA-ABS:** No tiene **Fecha:**
Ant. Sup. Hepatitis B: No Tiene **Fecha:** **VDRL:** No Tiene **Diluciones:** 0 **Fecha:**

Otros Obstétricos: ECOGRAFIA 22/05/2025 : BIOMETRIA 21,4 SEM PFE: 445 GRAMOS PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO I ILA: 15 CC PERCENTIL : 75 - 90

ANTECEDENTES ECOGRAFIAS

Fecha de Ecografia	Semanas	Fecha de Historia	Semanas (HOY)
21/03/2025	12,3 Semanas	04/07/2025	27,3 Semanas
22/05/2025	21,4 Semanas	04/07/2025	27,5 Semanas
21/03/2025	12,3 Semanas	04/07/2025	27,3 Semanas
22/05/2025	21,4 Semanas	04/07/2025	27,5 Semanas

REVISION POR SISTEMAS

LEUCORREA BLANQUECINA ABUNDANTE NO PRURIGINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg **TAM:** 83,33 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 99% **PESO:** 55 **KG TALLA:** 151, **CM IMC:** 24,12 Kg/m²

N: Normal, **AN:** Anormal

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Torax:	☑N ☐AN	
Abdomen:	☑N ☐AN	UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FCF 137 LPM , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO , SE PALPAN 3 CONTRACCIONES EN 10 MINUTOS DE BUENA INTENSIDAD Y DURACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario:	☑N ☐AN	GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS , AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 4 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ABOMBADAS , ESTACION -2. SE PALPA POLO CEFALICO. LEUCORREA AMARILLENTA ABUNDANTE FETIDA.
Extremidades:	☑N ☐AN	SIN EDEMAS
Neurologico:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:
ALERTA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA .

ANALISIS

5/07/2025 12:24:08 a. m. PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27.3 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12.3 sem) QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TIPO COLICO DE LEVE INTENSIDAD QUE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 12 HORAS SE AUMENTA EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA CADA MEDIA HORA Y POSTERIORMENTE HACE 4 HORAS SE AUMENTA EN FRECUENCIA CADA 5 MIN DE INTENSIDAD 8/10, SIN SANGRADO VAGINAL O AMNIORREA POR LO CUAL CONSULTA. AL INGRESO ALGICA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS NIEGA TRAUMA O ACTIVIDAD SEXUAL, NIEGA CEFALEA U OTROS SINTOMAS PREMONITORISO DE ECLAMPSIA , NIEGA FIEBRE U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS , PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS DE VASOESPASMO

AL INGRESO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL CON FETO UNICO VIVO CEFALICO FETOCARDIA NORMAL CON ACTIVIAD UTERINA REGULAR DOCUMENTADA AL EXAMEN FISICO, GENITOURINARIO CON CAMBISO CERVICALES DESCRITOS. Y HALLAZGOS COMPATIBLES CON VAGINOSIS BACTERIANA SE CONSIDERO PACIENTE CURSA CON TRABAJO DE PARTO PRETERMINO INSTAURADO POR LO CUAL CONSIDERO TRASLADO A AREA DE TRABAJO DE PARTO PARA VIGILAR EVOLUCION ESPONTANEA DEL MISMO. INDICO INICIO DE NEUROPROTECCION E INDUCTORES DE LA MADURACION PULMONAR, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO Y SE SOLICITA RESERVA DE UCI NEONATAL (LA CUAL YA ESTA CONFIRMADA). SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA CONDUCTA Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

DIAGNOSTICOS
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO 4G EN 250CC 8G EN 500 CC DE SSN 0,9%, PASAR 5 A 20 MIN.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

INDUCCION MADURACION PULMONAR BETAMETASONA 12 MG IM REPERTIR A LAS 24 HORAS
(05/07/2025 A LAS 24+18 HORAS)
SE SOLICITA CH , PCR , PARCIAL DE ORINA , UROCULTIVO , GRAM , CARBAPENEMASAS , FFV , ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B, TOXOPLASMA IGM , IGG , VIH , TREPONEMICA
MONITORIA FETAL CONTINUA
SS PSICOLOGIA
RESRVA DE UCI NEONATAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE ACTIVA PROTOCOLO DE CAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Profesional: REYNALDO TRUJILLO RAMIREZ GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1.1. SALA DE PARTOS

5/07/2025 12:26:12 a. m. NOTA MEDICA RAPIDA
SE CORRIGE DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Profesional: ANGGIE MANUELA RIVERA VALENZUELA MEDICINA GENERAL

5/07/2025 6:23:27 a. m. GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
NOTA DE EVOLUCIÓN 6+00 AM

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR, CON RESOLUCION DE LAS CONTRACCIONES REFIERE SENTIR MOVER A BEBE
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO
TA: 110/75 MMHG FC: 75 LPM FR: 18RPM SATO2 98% T:36.5°C
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FCF 137 LPM AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO , FCF 146 LPM NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS,N. AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 4 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ABOMBADAS , ESTACION -2, SE PALPA POLO CEFALICO.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
PCR 7.88
HEMOGRAMA
LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250

HEPATITIS B NEGATIVO
VIH NEGATIVO
TREPONEMA NEGATIVO
TOXO IGG POSITIVO
TOXO IGM NEGATIVO

Tipo de muestra Vaginal
TEST DE AMINAS Negativo
pH 6,0
CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP
CELULAS GUIA Ausentes

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

LEUCOCITOS 20-30 XCAP
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM
Bacilos Gram Positivos ++
Bacilos Gram Negativos ++
Polimorfonucleares (PMN) +++
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA,COLOR Amarillo Claro,ASPECTO Limpio,UROBILINOGENO Normal umol/l,BILIRRUBINA Negativo mg/dL,CETONAS Negativo mg/dL,SANGRE 5-10 Ery/uL,PROTEINAS Negativo mg/dL,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo Leu/uL,GLUCOSA Normal mg/dL,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 05+00 HORAS LINEA DE BASE 130 LPM, CON PRESENCIA DE ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, SIN DINAMICA UTERINA, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12,3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
A LA VALORACIONBPACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL CON FETO UNICO VIVO CEFALICO FETOCARDIA NORMAL SIN NUEVA ACTIVIDAD UTERINA DOCUMENTADA AL EXAMEN FISICO, GENITOURINARIO CON CAMBISO CERVICALES DESCRITOS SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO SE INICIO NEUROPROTECCION E INDUCTORES DE LA MADURACION PULMONAR, PARACLINICOS DE INGRESO HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE PERFIL INFECCIOSO NEGATIVO CON BIENESTAR FETAL POR MONITORIA SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO YA SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (LA CUAL YA ESTA CONFIRMADA), SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA CONDUCTA Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA
BETAMETASONA 12 MG IMCADA 24 HORAS POR DOS DOSIS (SEGUNDA DOSIS 06/07/2025 A LAS 24+18 HORAS)
PENDIENTE UROCULTIVO , GRAM , CARBAPENEMASAS
MONITORIA FETAL CONTINUA
SS VAL POR PSICOLOGIA
VIGILAR SIGNOS D EINTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE ACTIVA PROTOCOLO DE CAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Profesional: REYNALDO TRUJILLO RAMIREZ GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

05/07/2025 9:31:28 a. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.
NOTA DE REVISTA MAÑANA 6+00 AM

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE LEVES CONTRACCIONES, REFIERE SENTIR MOVER A BEBE
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

TA:91/51 MMHG. FC: 105 LPM. FR: 19RPM. SATO2:99% T:36°C.
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN:UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FCF 137 LPM AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO
DERECHO , FCF 148 LPM NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 4 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ABOMBADAS , ESTACION -2.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
PCR 7.88
HEMOGRAMA
LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250

HEPATITIS B NEGATIVO
VIH NEGATIVO
TREPONEMA NEGATIVO
TOXO IGG POSITIVO
TOXO IGM NEGATIVO

Tipo de muestra Vaginal
TEST DE AMINAS Negativo
pH 6.0
CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP
CELULAS GUIA Ausentes
LEUCOCITOS 20-30 XCAP
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM
Bacilos Gram Positivos ++
Bacilos Gram Negativos ++
Polimorfonucleares (PMN) +++
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA,COLOR Amarillo Claro,ASPECTO Limpio,UROBILINOGENO Normal umol/l,BILIRRUBINA Negativo mg/dL,SANGRE 5-10 Ery/uL,PROTEINAS Negativo mg/dL,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo Leu/uL,GLUCOSA Normal mg/dL,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 06+30 HORAS: LINEA DE BASE 140 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, SIN DINAMICA UTERINA, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12,3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, SIN CAMBIOS CERVICALES, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA REACTIVA. SE INICIO NEUROPROTECCION E INDUCTORES DE LA MADURACION PULMONAR. SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO YA SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (LA CUAL YA ESTA CONFIRMADA), SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA CONDUCTA Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA
BETAMETASONA 12 MG IMCADA 24 HORAS POR DOS DOSIS (SEGUNDA DOSIS 06/07/2025 A LAS 24+18 HORAS)
PENDIENTE UROCULTIVO , GRAM , CARBAPENEMASAS
MONITORIA FETAL CONTINUA
SS VAL POR PSICOLOGIA
VIGILAR SIGNOS D EINTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE ACTIVA PROTOCOLO DE CAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Profesional: JUAN JAVIER VARGAS POLANIA GINECOLOGIA

● 5/07/2025 1:40:44 p. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.
NOTA DE REVISTA TARDE 12+00 AM

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE LEVES CONTRACCIONES, REFIERE SENTIR MOVER A BEBE
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
TA:91/51 MMHG. FC: 105 LPM. FR: 19RPM. SATO2:99% T:36°C.
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FCF 137 LPM AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO , FCF 142 LPM NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 7 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ABOMBADAS , ESTACION 0.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
PCR 7.88
HEMOGRAMA
LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

HEPATITIS B NEGATIVO
VIH NEGATIVO
TREPONEMA NEGATIVO
TOXO IGG POSITIVO
TOXO IGM NEGATIVO

Tipo de muestra Vaginal
TEST DE AMINAS Negativo
pH 6.0
CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP
CELULAS GUIA Ausentes
LEUCOCITOS 20-30 XCAP
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM
Bacilos Gram Positivos ++
Bacilos Gram Negativos ++
Polimorfonucleares (PMN) +++
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA,COLOR Amarillo Claro,ASPECTO Limpio,UROBILINOGENO Normal umol/l,BILIRRUBINA Negativo mg/dL,CETONAS Negativo mg/dL,SANGRE 5-10 Ery/uL,PROTEINAS Negativo mg/dL,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo Leu/uL,GLUCOSA Normal mg/dL,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 12+00 HORAS LINEA DE BASE 142 LPM, CON ACELERACIONES, SIN

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 65172056

DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12,3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, CON CAMBIOS CERVICALES DESCRITOS, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I AUDIBLE POR LA MADRE. CON REPORTE DE UROCULTIVO Y GRAM NEGATIVOS. CONTINUAR NEUROPROTECCION E INDUCTORES DE LA MADURACION PULMONAR. SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO YA SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (LA CUAL YA ESTA CONFIRMADA), SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA CONDUCTA Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR""
BETAMETASONA 12 MG IMCADA 24 HORAS POR DOS DOSIS (SEGUNDA DOSIS 06/07/2025 A LAS 24+18 HORAS)
PENDIENTE CARBAPENEMASAS
MONITORIA FETAL CONTINUA
SS VAL POR PSICOLOGIA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE ACTIVA PROTOCOLO DE CAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Profesional: JUAN JAVIER VARGAS POLANIA OBSTETRICIA

● 5/07/2025 3:56:33 p. m. SE ABRE FOLIO PARA CARGAR CODIGO

Profesional: JUAN JAVIER VARGAS POLANIA GINECOLOGIA

● 5/07/2025 6:47:30 p. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.
NOTA DE REVISTA TARDE 12+00 AM

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,4 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE LEVES CONTRACCIONES, REFIERE SENTIR MOVER A BEBE
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
TA:91/51 MMHG. FC: 105 LPM. FR: 19RPM. SATO2:99% T:36°C.
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FCF 137 LPM AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO , FCF 142 LPM NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 7 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ABOMBADAS , ESTACION 0.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 65172056

Powered by CamScanner

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
PCR 7.88
HEMOGRAMA
LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

HEPATITIS B NEGATIVO
VIH NEGATIVO
TREPONEMA NEGATIVO
TOXO IGG POSITIVO
TOXO IGM NEGATIVO

Tipo de muestra Vaginal
TEST DE AMINAS Negativo
pH 6.0
CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP
CELULAS GUIA Ausentes
LEUCOCITOS 20-30 XCAP
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM
Bacilos Gram Positivos ++
Bacilos Gram Negativos ++
Polimorfonucleares (PMN) +++
UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA,COLOR Amarillo Claro,ASPECTO Limpio,UROBILINOGENO Normal umol/l BILIRRUBINA Negativo mg/dL,CETONAS Negativo mg/dL,SANGRE 5-10 Eryul,PROTEINAS Negativo mg/dL,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo Leu/uL,GLUCOSA Normal mg/dL,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 17+30 HORAS: LINEA DE BASE 150 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,4 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12.3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, SIN CAMBIOS CERVICALES, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I AUDIBLE POR LA MADRE CON REPORTE DE UROCULTIVO Y GRAM NEGATIVOS. CONTINUAR NEUROPROTECCION E INDUCTORES DE LA MADURACION PULMONAR. SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO YA SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (LA CUAL YA ESTA CONFIRMADA), SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA CONDUCTA Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR***
BETAMETASONA 12 MG IMCADA 24 HORAS POR DOS DOSIS (SEGUNDA DOSIS 06/07/2025 A LAS 24+18 HORAS)
MONITORIA FETAL CONTINUA
SS VAL POR PSICOLOGIA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
CUIDADOS DE ENFERMERIA
SE ACTIVA PROTOCOLO DE CAIDAS
AVISAR CAMBIOS

Profesional: JUAN JAVIER VARGAS POLANIA GINECOLOGIA
05/07/2025 8:57:49 p. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

NOTA DE EVOLUCION 29-JUN

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,4 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN REFIERE LEVES CONTRACCIONES, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
SIGNOS VITALES: TA: 112/65 mmHgFC: 70 lpm FR: 20 rpm T: 36 °C SO2: 98%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TORAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN:UTERO GRAVIDO , AU 28 CM , FETOCARDIA POSITIVA AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO DORSO DERECHO. NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL CUELLO DILATADO 7 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS INTEGRAS. ESTACION 0.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
PCR 7.88
HEMOGRAMA
LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

HEPATITIS B NEGATIVO, VIH NEGATIVO, TREPONEMA NEGATIVO, TOXO IGG POSITIVO, TOXO IGM NEGATIVO

FROTIS VAGINAL: TEST DE AMINAS Negativo, pH 6.0, CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP, CELULAS GUIA Ausentes, LEUCOCITOS 20-30 XCAP, BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM: Bacilos Gram Positivos ++, Bacilos Gram Negativos ++, Polimorfonucleares (PMN) +++

UROANALISIS: COLOR Amarillo Claro,Limpio, BILIRRUBINA Negativo,CETONAS Negativo,SANGRE 5-10,PROTEINAS Negativo,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo,GLUCOSA Normal,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 20+00 HORAS: LINEA DE BASE 150 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA RREGULAR, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27.4 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12.3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, CON CAMBIOS CERVICALES DESCRITOS, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I. SE REALIZO NEUROPROTECCION E INDUCCION DE LA MADURACION PULMONAR (YA ADMINISTRADA 2 DOSIS DE BETAMETASONA) SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO, SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (YA CONFIRMADA). SE EXPLICA A LA PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA, REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR***
BETAMETASONA 12 MG IMCADA 24 HORAS POR DOS DOSIS (SEGUNDA DOSIS YA APLICADA)
MONITORIA FETAL CONTINUA
PENDIENTE VAL POR PSICOLOGIA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL CNFIRMADA
CONTROL DE SIGNOS VITALES , AVISAR CAMBIOS

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO — GINECOLOGIA

● 5/07/2025 9:11:34 p. m. SE CAMBIA CODIGO DE VITAMINA K

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO — GINECOLOGIA

● 6/07/2025 12:45:07 a. m.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
NOTA DE EVOLUCIÓN 00+30H

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE ACTIVA
CORIOAMNIONITIS
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CONTRACCIONES DE MODERADA INTENSIDAD , PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES. REFIERE SALIDA DE LIQUIDO VAGINAL.
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
SIGNOS VITALES: TA: 108/81 mmHg FC: 89 lpm FR: 19 rpm T: 36.5 °C SO2: 98%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FETOCARDIA POSITIVA AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO
DORSO DERECHO: NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL : CUELLO DILATADO 7 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ROTAS CON SALIDA DE LIQUIDO TURBIO FETIDO, ESTACION 0

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
HEMOGRAMA: LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
HEPATITIS B NEGATIVO, VIH NEGATIVO, TREPONEMA NEGATIVO, TOXO IGG POSITIVO, TOXO IGM NEGATIVO. PCR 7.88

FROTIS VAGINAL: TEST DE AMINAS Negativo, pH 6.0, CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP, CELULAS GUIA Ausentes, LEUCOCITOS 20-30 XCAP, BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM: Bacilos Gram Positivos ++, Bacilos Gram Negativos ++, Polimorfonucleares (PMN) +++

UROANALISIS: COLOR Amarillo Claro,Limpio, BILIRRUBINA Negativo,CETONAS Negativo,SANGRE 5-10,PROTEINAS Negativo,NITRITOS Negativo,LEUCOCITOS Negativo,GLUCOSA Normal,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 23+00 HORAS: LINEA DE BASE 150 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA RREGULAR, CATEGORIA

I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 para 12,3 sem) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO, CON RUPTURA DE MEMBRANAS A LAS 23+00HORAS QUE POR SUS CARACTERISTICAS NOS INDICA UNA POSIBLE CORIOAMNIONITIS. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, CON CAMBIOS CERVICALES DESCRITOS Y SALIDA DE LIQUIDO TURBIO FETIDO, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I. SE REALIZO NEUROPROTECCION E INDUCCION DE LA MADURACION PULMONAR (YA ADMINISTRADA 2 DOSIS DE BETAMETASONA). SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO, SE SOLICITO RESERVA DE UCI NEONATAL (YA CONFIRMADA). SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO AMPICILINA 1GR CADA 6H, GENTAMICINA 280 MG CADA DIA. SE VUELVE A EXPLICAR A LA PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA, Y AHORA POR LA INFECCION CORIOAMNIOTICA. REFIEERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 40 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
AMPICILINA 1 GR CADA 6H
GENTAMICINA 280 MG /24H
HIOSCINA 20 IM DU
PARACETAMOL 1GR CADA 8 HORAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR***
MONITORIA FETAL CONTINUA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL CONFIRMADA
CONTROL DE SIGNOS VITALES , AVISAR CAMBIOS

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO — GINECOLOGIA

● 6/07/2025 12:57:30 a. m. SE INDICA BOLO DE L. RINGER 300 CC

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO — GINECOLOGIA

● 6/07/2025 5:53:38 a. m.

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
NOTA DE EVOLUCIÓN 05+00 H

PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:
G2A1P0
EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE ACTIVA
CORIOAMNIONITIS
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CONTRACCIONES DE LEVE INTENSIDAD , PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES. NIEGA SANGRADO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
SIGNOS VITALES: TA: 96/55 mmHg FC: 87 lpm FR: 18 rpm T: 35.2 °C SO2: 96%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 26 CM , FETOCARDIA POSITIVA AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO
DORSO DERECHO: NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL : CUELLO DILATADO 7 CM ,

Powered by CamScanner

BORRADO 90%, MEMBRANAS ROTAS CON SALIDA DE LIQUIDO TURBIO FETIDO, ESTACION 0.

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
05/07/25
HEMOGRAMA: LEUCOS 15.95, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
HEPATITIS B NEGATIVO, VIH NEGATIVO, TREPONEMA NEGATIVO, TOXO IGG POSITIVO, TOXO IGM NEGATIVO. PCR 7.88

FROTIS VAGINAL: TEST DE AMINAS Negativo, pH 6.0, CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP, CELULAS GUIA Ausentes, LEUCOCITOS 20-30 XCAP,
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM: Bacilos Gram Positivos ++, Bacilos Gram Negativos ++, Polimorfonucleares (PMN) +++

UROANALISIS: COLOR Amarillo Claro,Limpio, BILIRRUBINA Negativo,CETONAS Negativo,SANGRE 5-10,PROTEINAS Negativo,NITRITOS
Negativo,LEUCOCITOS Negativo,GLUCOSA Normal,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

MONITORIA FETAL
05/07/25 A LAS 04+15 HORAS: LINEA DE BASE 130 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESALERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR, CATEGORIA I.

ANALISIS
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO, CON RUPTURA DE MEMBRANAS A LAS 23+00HORAS QUE POR SUS CARACTERISTICAS NOS INDICA UNA POSIBLE CORIOAMNIONITIS. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, CON CAMBIOS CERVICALES DESCRITOS Y SALIDA DE LIQUIDO TURBIO FETIDO, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I. SE REALIZO NEUROPROTECCION E INDUCCION DE LA MADURACION PULMONAR (YA ADMINISTRADA 2 DOSIS DE BETAMETASONA) . SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTANEA DEL TRABAJO DE PARTO, Y CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. SE REITERA A PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA E INFECCION CORIOAMNIOTICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 60 CC/H
VITAMINA K (PARA RECIEN NACIDO)
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL X 7 DIAS
AMPICILINA 2 GR CADA 6H
GENTAMICINA 240 MG /24H
PARACETAMOL 1GR CADA 8 HORAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR***
SS HEMOGRAMA Y PCR
MONITORIA FETAL CONTINUA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL CONFIRMADA
CONTROL DE SIGNOS VITALES , AVISAR CAMBIOS

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO GINECOLOGIA

6/07/2025 9:52:53 a. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.
NOTA DE EVOLUCIÓN RETROSPECTIVA DE LAS 07+30 HORAS

PACIENTE DE 22 AÑOS,ACTUALMENTE CON DIÁGNOSTICOS:
G2A1P0.
EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM).
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE ACTIVA.
CORIOAMNIONITIS.
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS.
ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO.
ROBSON 10.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CONTRACCIONES DE LEVE INTENSIDAD, NO TAN FRECUENTES, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES. NIEGA SANGRADO, NIEGA
OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIGNOS DE BAJO GASTO.
SIGNOS VITALES: TA:100/55 MMHG. FC:87LPM. FR:18 RPM. T:35.2 °C SO2: 96%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN UTERO GRAVIDO , AU 28 CM , FETOCARDIA POSITIVA AUDIBLE POR LA MADRE , FETO UNICO VIVO , LONGITUDINAL CEFALICO
DORSO DERECHO NO SE PALPAN CONTRACCIONES
GU: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, AL TACTO VAGINAL : CUELLO DILATADO 8 CM , BORRADO 90%, MEMBRANAS ROTAS CON SALIDA DE LIQUIDO TURBIO FETIDO, ESTACION 0

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES:
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM:1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74

05/07/25: HEMOGRAMA: LEUCOS 15.950, NEUTROS 3.61, HEMOGLOBINA 10.1, HEMATOCRITO 32, VCM 88.9, PLAQUETAS 250
HEPATITIS B NEGATIVO, VIH NEGATIVO, TREPONEMA NEGATIVO, TOXO IGG POSITIVO, TOXO IGM NEGATIVO. PCR 7.88

FROTIS VAGINAL: TEST DE AMINAS Negativo, pH 6.0, CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP, CELULAS GUIA Ausentes, LEUCOCITOS 20-30 XCAP,
BACTERIAS ++
COLORACION DE GRAM: Bacilos Gram Positivos ++, Bacilos Gram Negativos ++, Polimorfonucleares (PMN) +++

UROANÁLISIS: COLOR Amarillo Claro,Limpio, BILIRRUBINA Negativo,CETONAS Negativo,SANGRE 5-10,PROTEINAS Negativo,NITRITOS
Negativo,LEUCOCITOS Negativo,GLUCOSA Normal,PH 6.0,DENSIDAD 1.007,ACIDO ASCORBICO Negativo
GRAM: No se observan gérmenes en la muestra
UROCULTIVO: NEGATIVO

MONITORIA FETAL
06/07/25 A LAS 07+30 HORAS: LINEA DE BASE 145 LPM, CON ACELERACIONES, SIN DESACELERACIONES, VARIABILIDAD MODERADA, CON DINAMICA UTERINA IRREGULAR, CATEGORIA I.

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 28 AÑOS , G2A1P0 CON EMBARAZO DE 27,5 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM) EN CONTEXTO DE TRABAJO DE PARTO PRETERMINO AVANZADO, CON RUPTURA DE MEMBRANAS (05/07/2025 23+00HORAS) QUE POR SUS CARACTERISTICAS NOS INDICA UNA POSIBLE CORIOAMNIONITIS. A LA VALORACION PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SIN TAQUICARDIA FETAL O MATERNA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO HIDRATADA AFEBRIL, CON CAMBIOS CERVICALES PROGRESIVOS, SALIDA DE LÍQUIDO TURBIO FETIDO, CON BIENESTAR FETAL DADO POR MONITORIA CATEGORIA I, CUENTA CON NEUROPROTECCIÓN Y MADURACIÓN PULMONAR. EN EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA ESPONTÁNEA DEL TRABAJO DE PARTO Y CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO. SE REITERA A PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y RIESGOS INMINENTES DE DESENLACE NEONATAL ADVERSO DADO PREMATUREZ EXTREMA E INFECCION CORIOAMNIOTICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ÓRDENES MÉDICAS:
AREA DE TRABAJO DE PARTO
DIETA LIQUIDA COMPLETA
LACTATO DE RINGER 60 CC/H
METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 05/07/2025 DÍA 1/7).
AMPICILINA 2 GR CADA 6HORAS. (FI: 06/07/2025).
GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (FI: 06/07/2025).

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

PARACETAMOL 1GR CADA 8 HORAS
SULFATO DE MAGNESIO PASAR INFUSION A 1G IV HORA CONTINUAR***
MONITORIA FETAL CONTINUA
VIGILAR SIGNOS DE INTOXICACION POR SULFATO DE MAGNESIO
RESRVA DE UCI NEONATAL **CONFIRMADA**
CONTROL DE SIGNOS VITALES , AVISAR CAMBIOS

Profesional: HERNAN DIAZ CHARRYS — GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● **6/07/2025 11:32:51 a. m.** SE ABRE FOLIO PARA CARGAR OXITOCINA.

Profesional: HERNAN DIAZ CHARRYS — GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● **6/07/2025 12:51:57 p. m.** PROCEDIMIENTO ATENCIÓN PARTO VAGINAL

HALLAZGOS
LÍQUIDO AMNIÓTICO HIPERTÉRMICO, FÉTIDO
11+57 HORAS RECIEN NACIDO VIVO SEXO FEMENINO PESO 992 GR TALLA 35 CM, APGAR: 8-8-10
PLACENTA SE OBSERVÓ COMPLETA HIPERTÉRMICA, FÉTIDA.
ATENCIÓN DELPARTO SIN COMPLICACIONES.
SANGRADO APROXIMADO 100 CC

PROCEDIMIENTO:
PACIENTE CON DILATACIÓN Y BORRAMIENTO COMPLETOS, SE OBSERVA FETOCARDIA EN MONITOR (145LPM) SE TRASLADA A SALA DE ATENCIÓN DEL PARTOS, PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, SE ATIENDE PARTO VAGINAL EUTÓCICO, RECIBIENDO RECIÉN NACIDO CON HALLAZGOS DESCRITOS. CONTACTO PIEL A PIEL, SE REALIZA PINZAMIENTO PRECOZ DE CORDÓN. SE TOMAN MUESTRAS PARA TSH Y HEMOCLASIFICACIÓN NEONATALES.
ALUMBRAMIENTO ACTIVO (OXITOCINA + TRACCIÓN CONTROLADA DEL CORDÓN + MASAJE UTERINO EXTERNO) TIPO SCHULTZE COMPLETA A LOS 2 MINUTOS. SE REVISA CANAL DE PARTO SIN DESGARROS, NO COMPLICACIONES. SANGRADO APROXIMADO 100 C.

IMPRESIÓN DIÁGNOSTICO
- G2A1P1V1.
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
–RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS.
-ALTO RIESGO OBSTETRICO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
-RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO

ÓRDENES POSPARTO
- TRASLADAR A TRATAMIENTO.
- DIETA NORMAL EN 4 HORAS.
- OXITOCINA 10 UI IM (YA ADMINISTRADA)
- RINGER 500 CC + 30 UI OXITOCINA, PASAR A 125 CC/HR.
- PARACETAMOL 1GR CADA 8 HORAS.
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 06/07/2025 DÍA 1/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6HORAS. (FI: 06/07/2025)
- GENTAMICINA 240 MG CA HORAS. (FI: 06/07/2025).
- INICIAR CONTROL POSTPARTO.
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA (CONTROL POSPARTO)
- SE CARGA PATOLOGÍA DE PLACENTA.
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
- LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA.

Profesional: HERNAN DIAZ CHARRYS — GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● **6/07/2025 1:10:01 p. m.** NOTA RÁPIDA
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICAMENTOS

Profesional: HERNAN DIAZ CHARRYS — GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● **6/07/2025 1:19:12 p. m.** MADRE DE 27 AÑOS, G2P1A1, GRUPO SANGUINEO: AB POSITIVO CPN: #6 STORCH: 23/05/2025 HBSAG NEGATIVO, 5/07/2025 VIH NEGATIVO, TREPONEMA NEGATIVO, TOXO IGG POSITIVA - IGM

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

NEGATIVA, RUBEOLA - CHAGAS - CULTIVO RECTOVAGINAL NO TIENE. ECOGRAFÍAS NORMALES (DETALLE): DIABETES, EN CURSO DE CORIOAMNINITIS EN TTO ANTIBIOTICO, MEMBRANAS ROTAS AL PARECER DESDE HACE MAS O MENOS 12 HORAS, CON REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS, UROCULTIVO NEGATIVO, ANEMIA HB 9.2. NIEGA FIEBRE, EXANTEMAS O SÍNTOMAS RESPIRATORIOS.
NACE A LAS 27 5 SEMANAS POR ECO 1, INICIO DE TRABAJO DE PARTO AL PARECER POR CORIOAMNIONITIS LIQUIDO AMNIOTICO FETIDO, TURBIO. PARTO VÍA VAGINAL, FECHA: 6/07/25 - 11:57H H, RN FEMENINO, CEFÁLICO. SE PONE EN CONTACTO CON LA MADRE PIEL A PIEL, SE REALIZA SECADO Y ESTIMULACIÓN, LIMPIEZA DE VÍA AÉREA, PINZAMIENTO DEL CORDÓN UMBILICAL A LOS 30 SEGUNDOS, SE TRASLADA A SERVOCUNA, RN CON LLANTO FUERTE, TONO CONSERVADO, ADECUADO ESFUERZO RESPIRATORIO, SILVERMAN 0 A LOS 3MINUTOS 2. APGAR 8-9 -10/10. ADAPTACIÓN ESPONTÁNEA. SE INICIA CPAP EN LA ADAPTACION TENIENDO EN CUENTA SU EDAD GESTACIONAL. SE OBSERVA SALIDA DE ABUNDANTE LIQUIDO ESPESO AMARILLO FETIDO POR BOCA Y NARIZ Y SE REALIZÓ PROFILAXIS OCULAR Y UMBILICAL, SE ADMINISTRÓ VITAMINA K 1MG IM, SE VERIFICA PERMEABILIDAD ESOFÁGICA Y ANAL, SE SOLICITA HEMOCLASIFICACIÓN Y TAMIZAJES NEONATALES. SE TRASLADA A UCIN. EN INCUBADORA DE TRANSPORTE. CON NEOTEE. FIO2 100% SIN COMPLICACIONES.
VALORADO CON LAS MEDIDAS RECOMENDADAS POR OMS E INSTITUCIONALES.
DIAGNÓSTICOS:
- RECIÉN NACIDO PRE TERMINO FEMENINO - PESO ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL DE 27 SEMANAS.
- ADAPTACIÓN NEONATAL ESPONTÁNEA.

Profesional: ELIANA RUIZ FIERRO — PEDIATRIA

● **6/07/2025 2:21:12 p. m.** GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CONTROL POSPARTO 2 HORAS NOTA RETROSPECTIVA

HORA	TA	FC	SO2	TONO UTERINO NEUROLÓGICO	LOQUIOS	
12+00	118/84	98	99	TÓNICO/UMBILICAL	/HEMÁTICOS	ALERTA
12+15	107/69	91	97	TÓNICO/UMBILICAL	MODERADOS/HEMÁTICOS	ALERTA
12+30	100/51	80	95	TÓNICO/UMBILICAL	MODERADOS/HEMÁTICOS	ALERTA
12+45	91/51		75	99 TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA
13+00	100/50	78	99	TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA
13+15	95/65		80	99 TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA
13+30	89/61		75	99 TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA
13+45	89/50		78	100 TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA
14+00	90/48	98	100	TÓNICO/UMBILICAL	ESCASOS/HEMÁTICOS	ALERTA

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO INMEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
–RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS. CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM:1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74

ANÁLISIS: PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESTIMADO 100CC. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINÚA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR LAS 24 HORAS POSTPARTO. SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
***NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO , DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
- TRASLADAR PISO
- DIETA NORMAL EN 4 HORAS.
- OXITOCINA 10 UI IM (YA ADMINISTRADA)
- RINGER 500 CC + 30 UI OXITOCINA, PASAR A 125 CC/HR.
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS VO
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 05/07/2025 DÍA 1/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6HORAS. (FI: 06/07/2025)
- GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (FI: 06/07/2025).
- INSERCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO***
- INICIAR CONTROL POSTPARTO.
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA (CONTROL POSPARTO)
- SE CARGA PATOLOGÍA DE PLACENTA.
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: LUZ FRANCY TORRES DIAZ GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 6/07/2025 2:25:33 p. m. SE CARGA LIDOCA

Profesional: LUZ FRANCY TORRES DIAZ GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

● 6/07/2025 3:42:37 p. m. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CONTROL POSPARTO 2 HORAS NOTA RETROSPECTIVA

HORA	TA	FC	SO2	TONO UTERINO	NEUROLÓGICO	LOQUIOS
14+00	90/48	88	100	TÓNICO/UMBILICAL	ALERTA	ESCASOS/HEMÁTICOS
14+30	101/61	78	99	TÓNICO/UMBILICAL	ALERTA	ESCASOS/HEMÁTICOS
15+00	97/61	80	100	TÓNICO/UMBILICAL	ALERTA	ESCASOS/HEMÁTICOS
15+30	100/60		75	100	TÓNICO/UMBILICAL	ALERTA	ESCASOS/HEMÁTICOS
16+00	105/65	78	99	TÓNICO/UMBILICAL	ALERTA	ESCASOS/HEMÁTICOS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO.

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM:1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74

ANÁLISIS: PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESTIMADO 100CC. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINÚA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR LAS 24 HORAS POSTPARTO. SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
***NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO , DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
- TRASLADAR PISO
- DIETA NORMAL EN 4 HORAS.
- OXITOCINA 10 UI IM (YA ADMINISTRADA)
- RINGER 500 CC + 30 UI OXITOCINA, PASAR A 125 CC/HR.
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS VO
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 05/07/2025 DÍA 1/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6HORAS. (FI: 06/07/2025)
- GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (FI: 06/07/2025).
- INSERCIÓN DEL IMPLANTE SUBDÉRMICO***
- INICIAR CONTROL POSTPARTO.
-PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA
- SE CARGA PATOLOGÍA DE PLACENTA.
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: LUZ FRANCY TORRES DIAZ GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

2. 2. HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA

● 6/07/2025 5:04:58 p. m. PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO INMEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
05/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS 15.040 LYM 1.460 PLAQ 241.000 PCR 8.74

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO
PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO
ESTIMADO 100CC. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UTERO
TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA
EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINUA EN
VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR LAS 24 HORAS POSTPARTO, SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y
CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y
EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDERMICO , DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA
LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
- INGRSO HGO
- DIETA NORMAL
- VER MEDICAMENTOS
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA (CONTROL POSPARTO).
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: PAULA LORENA PENAGOS COLLAZOS MEDICINA GENERAL

7/07/2025 9:20:45 a. m. NOTA DE EVOLUCIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
REVISTA 7+30 HRS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO INMEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
--RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.
SIGNOS VITALES: TA: 91/61 mmHg FC: 64 lpm FR: 20 rpm T: 34.9 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS 15.040 LYM 1.460 PLAQ 241.000 PCR 8.74

05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12860 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) Muestra / Sample: SECRECIONES Tipo de muestra Vaginal TEST DE AMINAS Negativo pH 6.0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA Ausentes LEUCOCITOS 20-30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

ANÁLISIS: PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO INMEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESTIMADO 100CC. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR LAS 72 HORAS DE ANTIBIÓTICOTERAPIA POSTPARTO.DADO CORIOAMNIONITIS, SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
***NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDERMICO YA ADMINISTRADO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE METODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
-HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL
- ACETAMINOFÉN 1 G CADA 8 HORAS VO
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 05/07/2025 DÍA 2/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6 HORAS. (FI: 06/07/2025) D1
- GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (FI: 06/07/2025) D1
SSI HEMOGRAMA Y PCR DE CONTROL
-PI PSICOLOGÍA (CONTROL POSPARTO).
-PI RECLAMAR LA PATOLOGÍA DE PLACENTA
-CONTROL POSTPARTO
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: MARIA CATALINA ROJAS MONTENEGRO GINECOLOGIA

7/07/2025 10:24:52 a. m. PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
--RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA.
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDERMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO.
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.
SIGNOS VITALES: TA: 91/61 mmHg FC: 64 lpm FR: 20 rpm T: 34.9 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
05/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM:1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74

05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12860 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B
NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) Muestra / Sample:
SECRECIONES Tipo de muestra Vaginal TEST DE
AMINAS Negativo pH 6,0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA Ausentes LEUCOCITOS 20 -30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION
DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO
PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO
ESTIMADO 100CC. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚTERO
TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA
EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINUA EN
VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR LAS 72 HORAS DE ANTIBIÓTICOTERAPIA
POSTPARTO DADO CORIOAMNIONITIS. SE LE INFORMA
A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS,
EFECTOS SECUNDARIOS Y
EFECTIVIDAD DE CADA UNO. PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE
SUBDÉRMICO YA ADMINISTRADO, DE IGUAL
FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL
PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD
DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
-HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL
- VER MEDICAMENTOS
-PI PSICOLOGÍA (CONTROL POSPARTO)
-PI RECLAMAR LA PATOLOGÍA DE PLACENTA
-CONTROL POSTPARTO
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: PAULA LORENA PENAGOS COLLAZOS MEDICINA GENERAL

06/07/2025 10:20:57 a. m. NOTA DE EVOLUCIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
REVISTA 7+30 HRS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM
-CORIOAMNIONITIS
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA EN TRATAMIENTO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.
SIGNOS VITALES TA: 86/72 mmHg FC: 69 lpm FR: 19 rpm T: 35.9 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
06/07/25: HEMOGRAMA LEU 9670 NEU 4760 LYM 4140 HB 10.6 PLAQ 257000 PCR 4.11
05/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM:1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74
05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12860 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) Muestra / Sample:
SECRECIONES Tipo de muestra Vaginal TEST DE AMINAS Negativo pH 6,0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA Ausentes LEUCOCITOS 20-30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

ANÁLISIS: PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27,5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SANGRADO ESTIMADO 100CC. ULTIMOS PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE, PCR REACTIVA EN DESCENSO. YA VALORADO POR PSICOLOGIA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR 5 DÍAS DE MANEJO CON ANTIBIÓTICO DADO CORIOAMNIONITIS. SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
***NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO YA ADMINISTRADO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
-HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL
- ACETAMINOFÉN 1 G CADA 8 HORAS VO
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DÍAS. (FI: 05/07/2025 DÍA 3/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6 HORAS. (FI: 06/07/2025) D2
- GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (FI: 06/07/2025) D2
-CONTROL POSTPARTO.
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: HERNAN DIAZ CHARRYS GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

06/07/2025 10:23:15 a. m. PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27,5 SEM.
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA EN TRATAMIENTO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

SIGNOS VITALES TA: 86/72 mmHg FC: 69 lpm FR: 19 rpm T: 35.9 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
08/07/25: HEMOGRAMA LEU 9670 NEU 4760 LYM 4140 HB 10.6 PLAQ 257000 PCR 4.11
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM 1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74
05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12860 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) **Muestra / Sample**: SECRECIONES **Tipo de muestra** Vaginal TEST DE AMINAS **Negativo** pH 6.0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA **Ausentes** LEUCOCITOS 20 -30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27.5 SEMANAS. ATENCIÓN DEL PARTO SIN DESGARROS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. ULTIMOS PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE, PCR REACTIVA EN DESCENSO. YA VALORADO POR PSICOLOGIA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR 5 DÍAS DE MANEJO CON ANTIBIÓTICO ,DADO CORIOAMNIONITIS, SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO. PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDERMICO YA ADMINISTRADO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
-HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL.
- VER MEDICAMENTOS
-CONTROL POSTPARTO
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Profesional: PAULA LORENA PENAGOS COLLAZOS MEDICINA GENERAL

8/07/2025 9:21:58 a. m.

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27.5 SEM
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA EN TRATAMIENTO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO
- MÉTODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SANGRADO VAGINAL ESCASO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS
SIGNOS VITALES: TA: 103/61 mmHg FC: 55 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 99%

EXAEMN FISICO
CABEZA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
08/07/25: HEMOGRAMA LEU 9670 NEU 4760 LYM 4140 HB 10.6 PLAQ 257000 PCR 4.11
06/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS:15.040 LYM 1.460 PLAQ:241.000 PCR 8.74
05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12860 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) **Muestra / Sample**: SECRECIONES **Tipo de muestra** Vaginal TEST DE AMINAS **Negativo** pH 6.0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA **Ausentes** LEUCOCITOS 20 -30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27.5 SEMANAS. DEBUTO CON CORIOAMNIONITIS AHORA EN MANEJO ATB CON BUENA EVOLUCION. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS. ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO. PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDERMICO YA ADMINISTRADO, DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

PLAN
-HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL.
- VER MEDICAMENTOS
-CONTROL POSTPARTO
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Profesional: PAULA LORENA PENAGOS COLLAZOS MEDICINA GENERAL

8/07/2025 10:10:19 a. m. NOTA DE EVOLUCIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
-G2A1P1V1.
- PUERPERIO MEDIATO
- PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETÉRMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27.5 SEM
-RECIÉN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO: 992 GRS. TALLA:35 CM.
-CORIOAMNIONITIS.
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA EN TRATAMIENTO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS.
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

- METODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, SIN NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO VAGINAL
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, LOQUIOS ESCASOS
SIGNOS VITALES: TA: *135/81 mmHg* FC:55 lpm FR:18 rpm T:36 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
09/07/25: HEMOGRAMA LEU 9870 NEU 4760 LYM 4140 HB 10.6 PLAQ 257000 PCR 4.11
09/07/2025: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS 15.040 LYM 1.460 PLAQ 241.000 PCR 9.74
09/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12960 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) **Muestra / Sample** SECRECIONES **Tipo de muestra Vaginal** TEST DE AMINAS **Negativo** pH 6,0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA **Ausentes** LEUCOCITOS 20-30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM **Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++**

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27.5 SEMANAS, PARACLÍNICOS DE CONTROL CON ANEMIA LEVE, PCR REACTIVA EN DESCENSO, YA VALORADO POR PSICOLOGIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS, ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA HASTA COMPLETAR 5 DÍAS DE MANEJO CON ANTIBIÓTICO DADO POR CORIOAMNIONITIS PENSANDO EN POSIBLE EGRESO, SE LE INFORMA A PACIENTE ESTADO CLÍNICO ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
***NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO YA ADMINISTRADO. DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
HOSPITALIZACION PISO GINECOLOGIA
- DIETA NORMAL
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS VO
- METRONIDAZOL 500 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS. (F: 06/07/2025 DIA 4/7)
- AMPICILINA 2 GR CADA 6 HORAS. (F: 06/07/2025) D3
- GENTAMICINA 240 MG /24 HORAS. (F: 06/07/2025) D3
-CONTROL POSTPARTO
- VIGILAR TONO UTERINO Y SANGRADO UTERINO
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO GINECOLOGIA
el 10/07/2025 9:12:46 a. m. NOTA DE EVOLUCIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICOS
G2A1P1V1
-PUERPERIO MEDIATO
-PARTO VAGINAL DE EMBARAZO PRETERMINO (06/07/2025 A LAS 11+57 HORAS) DE 27.5 SEM.
-RECIEN NACIDO DE SEXO FEMENINO DE PESO 882 GRS, TALLA 30 CM
-CORIOAMNIONITIS EN TRATAMIENTO
-VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA EN TRATAMIENTO
-ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
-RIESGO TROMBOEMBÓLICO BAJO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 5617/2098

- METODO DE PLANIFICACIÓN: IMPLANTE SUBDÉRMICO

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, SANGRADO VAGINAL ESCASO, NIEGA EMESIS, NO DOLOR.
OBJETIVO: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TOLERANDO LA VIA ORAL.
SIGNOS VITALES:TA: *99/63 mmHg* FC: 61 lpm FR: 20 rpm T: 36.2 °C SO2: 99%
CABEZA: MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS:
09/07/25: HEMOGRAMA LEU 9870 NEU 4760 LYM 4140 HB 10.6 PLAQ 257000 PCR 4.11
09/07/25: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 16.970, NEUTROS 15.040 LYM 1.460 PLAQ 241.000 PCR 9.74
05/07/25 HEMOGRAMA LEU 15950 NEU 12960 LYM 2370 HB 10.1 PLAQ 250000 PCR 7.88 VIH, TREPONEMA, TOXO IGG + Y IMG - HEPATITIS B NEGATIVO

EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL) **Muestra / Sample** SECRECIONES **Tipo de muestra Vaginal** TEST DE AMINAS **Negativo** pH 6,0 CELULAS EPITELIALES 20-30 XCAP CELULAS GUIA **Ausentes** LEUCOCITOS 20-30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM **Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++**

ANÁLISIS:
PACIENTE DE 39 AÑOS, G2A1P1V1, EN PUERPERIO MEDIATO DE PARTO VAGINAL (06/07/2025 11+57 HORAS) DE EMBARAZO PRETÉRMINO DE 27.5 SEMANAS, PARACLÍNICOS DE CONTROL CON ANEMIA LEVE, PCR REACTIVA EN DESCENSO, YA VALORADO POR PSICOLOGIA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ÚTERO TÓNICO A NIVEL UMBILICAL, LOQUIOS FISIOLÓGICOS ESCASOS, NO FÉTIDOS, ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, YA CUENTA CON VALORACION POR PSICOLOGIA, DADO SU ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE CONSIDERA DAR EGRESO CON MANEJO ANTIBIOTICO, DADO QUE CURSO CON CORIOAMNIONITIS Y VAGINOSIS BACTERIANA POR CLÍNICA, SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.
NOTA: SE BRINDA INFORMACIÓN SOBRE: MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, BENEFICIOS DE ESTOS, EFECTOS SECUNDARIOS Y EFECTIVIDAD DE CADA UNO, PACIENTE REFIERE QUERER PLANIFICAR CON IMPLANTE SUBDÉRMICO YA ADMINISTRADO. DE IGUAL FORMA SE LE INFORMA LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS DE BARRERA COMO EL PRESERVATIVO PARA DISMINUIR PROBABILIDAD DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

ÓRDENES POSPARTO
-EGRESO
- ACETAMINOFÉN 1 G CADA 8 HORAS VO POR 5 DÍAS.
- METRONIDAZOL 500 MG ORAL CADA 12 HORAS VÍA ORAL TOMAR POR 3 DIAS MAS.
- AMPICILINA 1 GR VÍA ORAL CADA 8 HORAS TOMAR POR 3 DÍAS.
- GENTAMICINA 160 MG INTRAMUSCULAR 24 HORAS POR 3 DIAS MAS.
- SSV ORDEN CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE 3 A 5 DÍAS.

RECOMENDACIONES:
- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA LOS PRIMEROS 6 MESES.
- ASISTIR A CITA DE CONTROL DE PUERPERIO YA PROPORCIONADA POR IAMI
- INSCRIBIRSE EN EL CONTROL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE SU EPS PARA QUE CONTINUAN ENTREGANDO EL MÉTODO.
- EVITAR HACER ESFUERZOS O LEVANTAR COSAS PESADAS, CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACIÓN DEL RECIÉN NACIDO SEGUN EL PROGRAMA PAI, CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

** SIGNOS DE ALARMA, CONSULTAR POR URGENCIAS INMEDIATAMENTE SI PRESENTA: SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE, FIEBRE, VÓMITO, NO PUEDE CAMINAR, NO PUEDE RESPIRAR, ENROJECIMIENTO O ENDURECIMIENTO DEL SENO, SI PRESENTA SALIDA DE PUS POR LOS PEZONES U OTRA SINTOMATOLOGÍA QUE USTED CONSIDERE AMENAZA SU VIDA.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 5617/2098

Powered by CamScanner

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO GINECOLOGIA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

SALA DE PARTOS

8/07/2025 11:16:27 a. m. 35102 VALORACIÓN INICIAL POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

NOMBRE: YENNIFER OLIVEROS RAYO
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1075304001
EDAD: 28 AÑOS
PROCEDENCIA Y DIRECCIÓN: CORREGIMIENTO EL CAGUAN, VEREDA EL TRIUNFO - SIN NOMENCLATURA.
TELÉFONO DE CONTACTO: 3164598324 YENNIFER OLIVEROS (PACIENTE) - 3114835252 DANIELA DIAZ (PRIMA)

DIAGNÓSTICOS SEGUN HISTORIA CLÍNICA DE:

G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

MOTIVO DE CONSULTA: DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 SE APLICA ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL.
EN COMPAÑIA DE DANIELA DIAZ (PRIMA) AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.
REFIERE: "BIEN"

SE REALIZA EXAMEN MENTAL CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS, , SE OBSERVA PORTE Y APARIENCIA ACORDE CON EDAD CRONOLÓGICA , GÉNERO Y CONDICIÓN ACTUAL, ACTITUD COLABORADORA Y TRANQUILA, SOSTIENE LA MIRADA, INTERACTUA CON EL PROFESIONAL, CONSCIENTE, ALERTA, LUCIDA, ORIENTADA AUTOPSIQUICAMENTE Y ALOPSIQUICAMENTE, LENGUAJE CLARO DE TONO Y CURSO NORMAL, SIGUE EL ADECUADO HILO CONDUCTOR DEL DIÁLOGO, MEMORIA CONSERVADA, PENSAMIENTO LÓGICO, FLUIDO Y COHERENTE, INTELIGENCIA IMPRESIONA EN EL PROMEDIO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, ATENCION EUPROSEXICA, AFECTO MODULADO, CONDUCTA MOTORA CONSERVADA, NO REPORTA ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO, DIETA SEGUN ORDEN MÉDICA, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN REALISTA, CAPACIDAD DE JUICIO Y RACIOCINIO DENTRO DEL CONTEXTO. CON APARENTE CAPACIDAD DE TOMA DE DECISIONES CONSERVADA.

ÁREAS DE AJUSTE:
A NIVEL FAMILIAR PERTENECE A UNA FAMILIA MONOPARENTAL. ACTUALMENTE CONVIVEN CON: MAMÁ: MELBA OLIVEROS DE 58 AÑOS, ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA (3°), OCUPACIÓN: EMPLEADA EN CASA DE FAMILIA.

REFIERE SOSTENER RELACIÓN AFECTIA CON EL SEÑOR FREDY OLARTE DE 40 AÑOS, ESCOLARIDAD: INFORMANTE NO REFIERE, OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS.

APARENTEMENTE Y DE ACUERDO CON LO REFERIDO POR LA PACIENTE LAS RELACIONES FAMILIARES SON BUENAS, LOS VÍNCULOS AFECTIVOS FUERTES Y LOS CANALES DE COMUNICACIÓN ADECUADOS.

A NIVEL ESCOLAR BACHILLER INCOMPLETO.
A NIVEL LABORAL SE DESEMPEÑA EN LABORES DEL HOGAR.

CREENCIA: "CREO EN DIOS"

NIEGA ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS.
NIEGA ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL Y PSICOLÓGICA.
NIEGA ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
NO SE EVIDENCIA RIESGO PSICOSOCIAL.

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

INTERVENCIÓN:
SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO PARA EL DESAHOGO EMOCIONAL. REFIERE "TENGO MUCHO DOLOR BAJITO Y ESTOY DILATANDO, LOS MÉDICOS ME HAN DICHO QUE HAY PROBABILIDADES DE QUE EL BEBÉ NAZCA PREMATURO, APENAS TENGO 27.3 SEMANAS Y QUE HAY MUCHOS RIESGOS POR ESTAR TAN CHIQUITO, QUE PASARIA A UNA UCI Y ESPERAR. ME SIENTO NERVIOSA, PREOCUPADA POR LO QUE PUEDA PASAR".

DURANTE LA INTERVENCIÓN SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN CON RELACIÓN AL PROCESO HOSPITALARIP Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA ADECUADA COMUNICACIÓN CON EL PESONAL DE SALUD QUE LE PERMITA CONOCER DE MANERA AMPLIA Y CLARA EL ESTADO ACTUAL DE SU EMBARAZO, LOS POSIBLES DESELANCES Y LOS TRATAMIENTOS A REALIZAR. DE IGUAL MANERA, SE INCENTIVA EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y DE SU PAREJA EN LA TOMA DE DECISIONES Y EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA, EXPLICANDO QUE SON EL FACTOR PROTECTOR PRINCIPAL QUE ME PERMITEN DISMINUIR NIVELES DE ANSIEDAD, ANGUSTIA Y ESTRÉS DEBIDO A LA SITUACIÓN ACTUAL. SE ENFATIZA EN EL ROL MATERNO Y EN PRIORIZAR LA SALUD Y CUIDADO MATERNO-FETAL. SE REALIZA EJERCICIO DE ESCUCHA ACTIVA, CONTENCIÓN EMOCIONAL Y SE ORIENTA RESPUESTA EMOCIONAL EN EL CURSO DEL PROCESO.

DURANTE EL ABORDAJE SE APLICA LA ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL, PUNTUANDO UN TOTAL DE 2 PARA BAJO RIESGO.

A LA INTERVENCIÓN SE MOSTRÓ: ATENTA, RECEPTIVA Y COLABORADORA.

PLAN:
- SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACIÓN.
- SE ANEXA ESCALA A HISTORIA CLÍNICA DE LA PACIENTE.

DEJO CONSTANCIA QUE CON ESTE PACIENTE HE SEGUIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS ENTES INTERNACIONALES (OMS-CDC) PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID- 19 COMO HIGIENE DE MANOS, USO ADECUADO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA VALORACIÓN CLÍNICA.

Profesional: LAURA SOFIA DUSSAN MONSALVE PSICOLOGIA

7/07/2025 4:43:53 p. m. 35104 SEGUIMIENTO POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA / PSICOTERAPIA INDIVIDUAL

NOMBRE: YENNIFER OLIVEROS RAYO.
EDAD: 28 AÑOS.
DIAGNÓSTICOS SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE:
-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
MOTIVO DE CONSULTA: DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 SE APLICA ESCALA DE EDIMBURGO.
SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.
REFIERE "BIEN".

CONOCIDA Y EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA. AL EXAMEN MENTAL SE OBSERVA PORTE Y APARIENCIA ACORDE CON EDAD CRONOLÓGICA, GÉNERO Y CONDICIÓN ACTUAL, ACTITUD COLABORADORA Y TRANQUILA, SOSTIENE LA MIRADA, INTERACTÚA CON EL PROFESIONAL, CONSCIENTE, ALERTA, LÚCIDA, ORIENTADA AUTOPSIQUICAMENTE Y ALOPSIQUICAMENTE, LENGUAJE CLARO DE TONO Y CURSO NORMAL, SIGUE EL ADECUADO HILO CONDUCTOR DEL DIÁLOGO, MEMORIA CONSERVADA, PENSAMIENTO LÓGICO, FLUIDO Y COHERENTE, INTELIGENCIA IMPRESIONA EN EL PROMEDIO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. ATENCIÓN EUPROSEXICA, AFECTO MODULADO, CONDUCTA MOTORA CONSERVADA, NO REPORTA ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO, DIETA SEGÚN ORDEN MÉDICA, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN ADECUADOS, CAPACIDAD DE JUICIO Y RACIOCINIO DENTRO DEL CONTEXTO. CON CAPACIDAD DE TOMA DE DECISIONES CONSERVADA.

INTERVENCIÓN:
SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO PARA EL DESAHOGO EMOCIONAL. REFIERE "PUES BIEN DOCTORA, MI BEBE NACIO DE 27.5 SEMANAS, LA TIENEN EN UNIDAD NEONATAL, TODA LA MAÑANA ESTUVE CON ELLA, LOS MEDICOS ME DIJERON QUE HOY LE PUSIERON EL MEDICAMENTO PARA LA MADURACION DE LOS PULMONES Y QUE TOCA ESPERAR COMO SIGUE EVOLUCIONANDO, EN ESO ESTOY, PERO YA UN POCO MAS TRANQUILA, A LA ESPERA".
SE REALIZA VALORACIÓN PSICOLÓGICA E INTERVENCIÓN CON PSICOEDUCACIÓN FRENTE A LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO, CONDUCTAS POSITIVAS FRENTE A LA

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

Powered by CamScanner

LACTANCIA MATERNA, LECHE MATERNA EXCLUSIVA Y A LIBRE DEMANDA LOS PRIMEROS 6 MESES, CONTROLES DE CRECIMIENTO DESARROLLO Y ESQUEMAS DE VACUNACIÓN, ADEMÁS, DE REFORZAR LA BUENA CONSTRUCCIÓN DE VÍNCULOS AFECTIVOS PROMOVIENDO UN APEGO SEGURO Y FACTORES PROTECTORES EN PRO DEL BIENESTAR EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA DEL MENOR.
SE ORIENTA EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA FRENTE A LA DEPRESIÓN POSTPARTO: TRISTEZA O DESESPERANZA PERMANENTE, SENTIRSE INCAPAZ DE CUIDAR DEL BEBÉ, PROBLEMAS PARA DORMIR, PREOCUPACIÓN CONSTANTE, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE Y TOMAR DECISIONES, PENSAMIENTOS ATERRADORES O INTRUSIVOS, PENSAMIENTOS NEGATIVOS: "NO SOY UNA BUENA MADRE", SENTIMIENTO DE CULPA, APETITO DESENFRENADO O FALTA DE APETITO, SE BRINDAN RECOMENDACIONES PARA FORTALECER SALUD MENTAL Y EMOCIONAL, DESCANSO ADECUADO, NUTRICIÓN SALUDABLE, AUTOCOMPASIÓN, AUTOCUIDADO PERSONAL Y ACEPTAR AYUDA DE TUS FAMILIARES Y AMIGOS.

SE FORTALECE Y EMPODERA EN EL ROL MATERNO. SE MOTIVA RESPONSABILIDAD EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR. SE EN CURSA PROYECTO DE VIDA DONDE SE PLANTEAN DIFERENTES CONTEXTOS DE DESARROLLO PERSONAL Y FAMILIAR. SE TRABAJA TOMA DE DECISIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO.
SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS Y DE LOS NIÑOS.

DURANTE EL ABORDAJE SE APLICA LA ESCALA DEPRESIÓN POSPARTO DE EDIMBURGO, PUNTUANDO UN TOTAL DE 0 PARA RIESGO BAJO.

A LA INTERVENCIÓN SE MUESTRA ATENTA, RECEPTIVA Y COLABORADORA.

PLAN:
*REQUIERE SEGUIMIENTO EXTRAMURAL POR PSICOLOGÍA A TRAVÉS DE SU EPS EN DOS Y SEIS MESES, PARA APLICACIÓN DE ESCALA DE DEPRESIÓN POSTPARTO DE EDIMBURGO.
*SE ANEXA ESCALA A HISTORIA CLÍNICA.
*SE CIERRA INTERCONSULTA POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA. DISPONIBLE A NUEVO LLAMADO.

Profesional: MARIA CAMILA MACHADO PASTRANA PSICOLOGIA

COMPLICACIONES

NO

PRONOSTICO

MEJOR

RECOMENDACIONES

EN EL FOLIO ANTERIOR

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE		Confirmado	☑

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICADAS EN OTRA	Ingreso		Confirmado
O479	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
5/07/2025 12:24:08 a. m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	13	☐
Interpretación:	35102 VALORACIÓN INICIAL POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA	Folio Inter:	17

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

NOMBRE: YENNIFER OLIVEROS RAYO
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1075304001
EDAD: 28 AÑOS
PROCEDENCIA Y DIRECCIÓN: CORREGIMIENTO EL CAGUAN, VEREDA EL TRIUNFO - SIN NOMENCLATURA.
TELÉFONO DE CONTACTO: 3164599324 YENNIFER OLIVEROS (PACIENTE) - 3114535252 DANIELA DIAZ (PRIMA)

DIAGNÓSTICOS SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE:

G2A1P0
EMBARAZO DE 27,3 SEM POR ECO I (21/03/2025 PARA 12,3 SEM)
TRABAJO DE PARTO PRETERMINO EN FASE LATENTE
VAGINOSIS BACTERIANA POR CLINICA
INMUNIDAD PARA TOXOPLASMOSIS DESCONOCIDA
ALTO RIESGO OBSTETRICO
ESCALA DE ALERTA TEMPRANA 0 PUNTOS
RIESGO TROMBOEMBOLICO BAJO
RIESGO BIOPSICOPSOCIAL BAJO
ROBSON 10

MOTIVO DE CONSULTA: DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 SE APLICA ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL
EN COMPAÑIA DE DANIELA DIAZ (PRIMA) AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERE: "BIEN"

SE REALIZA EXAMEN MENTAL CON LOS SIGUIENTES HALLAZGOS, : SE OBSERVA PORTE Y APARIENCIA ACORDE CON EDAD CRONOLÓGICA , GÉNERO Y CONDICIÓN ACTUAL, ACTITUD COLABORADORA Y TRANQUILA, SOSTIENE LA MIRADA, INTERACTÚA CON EL PROFESIONAL, CONSCIENTE, ALERTA, LÚCIDA, ORIENTADA AUTOPSIQUICAMENTE Y ALOPSIQUICAMENTE, LENGUAJE CLARO DE TONO Y CURSO NORMAL, SIGUE EL ADECUADO HILO CONDUCTOR DEL DIÁLOGO, MEMORIA CONSERVADA, PENSAMIENTO LÓGICO, FLUIDO Y COHERENTE, INTELIGENCIA IMPRESIONA EN EL PROMEDIO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, ATENCION EUPROSEXICA, AFECTO MODULADO, CONDUCTA MOTORA CONSERVADA, NO REPORTA ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO, DIETA SEGÚN ORDEN MÉDICA, INTROSPECCIÓN POSITIVA, PROSPECCIÓN REALISTA, CAPACIDAD DE JUICIO Y RACIOCINIO DENTRO DEL CONTEXTO. CON APARENTE CAPACIDAD DE TOMA DE DECISIONES CONSERVADA.

ÁREAS DE AJUSTE:
A NIVEL FAMILIAR PERTENECE A UNA FAMILIA MONOPARENTAL, ACTUALMENTE CONVIVEN CON:
MAMÁ: MELBA OLIVEROS DE 58 AÑOS, ESCOLARIDAD: PRIMARIA INCOMPLETA (3°), OCUPACIÓN: EMPLEADA EN CASA DE FAMILIA.

REFIERE SOSTENER RELACIÓN AFECTIA CON EL SEÑOR FREDY OLARTE DE 40 AÑOS, ESCOLARIDAD: INFORMANTE NO REFIERE, OCUPACIÓN: OFICIOS VARIOS.

APARENTEMENTE Y DE ACUERDO CON LO REFERIDO POR LA PACIENTE LAS RELACIONES FAMILIARES SON BUENAS, LOS VÍNCULOS AFECTIVOS FUERTES Y LOS CANALES DE COMUNICACIÓN ADECUADOS.

A NIVEL ESCOLAR BACHILLER INCOMPLETO
A NIVEL LABORAL SE DESEMPEÑA EN LABORES DEL HOGAR.

CREENCIA: "CREO EN DIOS"

NIEGA ANTECEDENTES PSICOPATOLÓGICOS.
NIEGA ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL Y PSICOLÓGICA.
NIEGA ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y BEBIDAS ALCOHÓLICAS.
NO SE EVIDENCIA RIESGO PSICOSOCIAL.

INTERVENCIÓN:

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO PARA EL DESAHOGO EMOCIONAL. REFIERE "TENGO MUCHO DOLOR BAJITO Y ESTOY DILATANDO, LOS MÉDICOS ME HAN DICHO QUE HAY PROBABILIDADES DE QUE EL BEBÉ NAZCA PREMATURO. APENAS TENGO 27 3 SEMANAS Y QUE HAY MUCHOS RIESGOS POR ESTAR TAN CHIQUITO, QUE PASARIA A UNA UCI Y ESPERAR. ME SIENTO NERVIOSA, PREOCUPADA POR LO QUE PUEDA PASAR".

DURANTE LA INTERVENCIÓN SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN CON RELACIÓN AL PROCESO HOSPITALARIP Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA ADECUADA COMUNICACIÓN CON EL PESONAL DE SALUD QUE LE PERMITA CONOCER DE MANERA AMPLIA Y CLARA EL ESTADO ACTUAL DE SU EMBARAZO, LOS POSIBLES DESELANCES Y LOS TRATAMIENTOS A REALIZAR. DE IGUAL MANERA, SE INCENTIVA EL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR Y DE SU PAREJA EN LA TOMA DE DECISIONES Y EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA, EXPLICANDO QUE SON EL FACTOR PROTECTOR PRINCIPAL QUE ME PERMITEN DISMINUIR NIVELES DE ANSIEDAD, ANGUSTIA Y ESTRÉS DEBIDO A LA SITUACIÓN ACTUAL. SE ENFATIZA EN EL ROL MATERNO Y EN PRIORIZAR LA SALUD Y CUIDADO MATERNO-FETAL. SE REALIZA EJERCICIO DE ESCUCHA ACTIVA, CONTENCIÓN EMOCIONAL Y SE ORIENTA RESPUESTA EMOCIONAL EN EL CURSO DEL PROCESO.

DURANTE EL ABORDAJE SE APLICA LA ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL, PUNTUANDO UN TOTAL DE 2 PARA BAJO RIESGO

A LA INTERVENCIÓN SE MOSTRÓ, ATENTA, RECEPTIVA Y COLABORADORA.

PLAN:
- SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACIÓN.
- SE ANEXA ESCALA A HISTORIA CLÍNICA DE LA PACIENTE.

DEJO CONSTANCIA QUE CON ESTE PACIENTE HE SEGUIDO TODAS LAS RECOMENDACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y DE LOS ENTES INTERNACIONALES (OMS-CDC) PARA PREVENCIÓN DE INFECCIÓN POR COVID-19 COMO HIGIENE DE MANOS, USO ADECUADO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA VALORACIÓN CLÍNICA.

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	No se observan gérmenes en la muestra OBRA ORINA

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. DETECCION DE CARBAPENEMASAS (EDTA TEST DE HODGE MODIFICADO ACIDO BORONICO) — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL)	MEMO	Tipo de muestra Vaginal TEST DE AMINAS Negativo pH 4,5 CELULAS EPITELIALES 30-30 XCAP CELULAS GUIA Ausentes LEUCOCITOS 30-30 XCAP BACTERIAS ++ COLORACION DE GRAM Bacilos Gram Positivos ++ Bacilos Gram Negativos ++ Polimorfonucleares (PMN) +++

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS — 13

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Interpretación: VER HC — Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
EOSINOFILOS %	0.40 %	
BASOFILOS %	0.10 %	
MONOCITOS #	0.41 10^3/µL	
BASOFILOS #	0.01 10^3/µL	
GRAFICAS	IMG	Gráficas no analizadas
LUC *M	0.24 10^3/µL	
LUC %	1.50 %	
#RBC #	0.00 %	
#RBC %	0.00	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.61 10^6/µL	
HEMOGLOBINA	10.1 g/dL	
HEMATOCRITO	32.0 %	
VCM	88.6 fL	
HCM	27.9 pg	
CHCM	31.4 g/dL	
RDW-CV	14.1 %	
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	15.95 10^3/µL	
I.pmf	2.37 10^3/µL	
EOSINOFILOS#	0.07 10^3/µL	
Neut#	12.88 10^3/µL	
LINFOCITOS %	14.8 %	
MONOCITOS %	2.6 %	
NEUTROFILOS %	80.8 %	
PLAQUETAS	250 10^3/µL	
VPM	8.8 fL	
PDW	62.2 fL	
PCT - PLAQUETOCRITO	0.240 %	

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE	0.13 Indice Amarillo	

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	7.98 mg/dL	High

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Toxoplasma gondii anticuerpos ig G	243.8 IU/mL	

- 5/07/2025 12:24:08 a. m. TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO — 13 — Folio Inter: 42

Interpretación: VER HC

Resultados de la Muestra

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

Powered by CamScanner

Analitos	Valor	Observación
Toxoplasma gondii anticuerpos Ig M	0.7	

• 5/07/2025 12:24:08 a. m. TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA 13 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

• 5/07/2025 12:24:08 a. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA 13 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ASPECTO	Limpio	
UROBILINOGENO	Normal urocult	
BILIRRUBINA	Negativo mg/dL	
CETONAS	Negativo mg/dL	
SANGRE	5-10 Ery/uL	
PROTEINAS	Negativo mg/dL	
NITRITOS	Negativo	
LEUCOCITOS	Negativo Leu/uL	
GLUCOSA	Normal mg/dL	
DENSIDAD	1.007	
PH	6.0	
EXAMEN MICROSCOPICO ORINA	MEMO	CELULAS EPITELIALES 0-3 XCAP
		LEUCOCITOS 0-3 XCAP
		HEMATIES 0-3 XCAP
		BACTERIAS Escasos
ACIDO ASCORBICO	Negativo mg/dL	
COLOR	Amarillo Claro	

• 5/07/2025 12:24:08 a. m. UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) 13 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
UROCULTIVO	Negativo UFC/ml	Muestra Orinas por sonda Estudio de Resultados Negativos

• 5/07/2025 12:24:08 a. m. VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS 13 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS Y ANTIGENO P24	0.33	Final Result Rv

• 6/07/2025 5:53:36 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 25 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
EOSINOFILOS %	0.02 %	
BASOFILOS %	0.10 %	
MONOCITOS #	0.40 10^3/µmm3	
BASOFILOS #	0.01 10^3/µmm3	
GRAFICAS	--	
LUC 10	0.07 10^3/µmm3	
LUC %	0.40 %	
nRBC #	0.00 %	

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

nRBC %	0.00
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.40 10^6/µmm3
HEMOGLOBINA	9.2 g/dL
HEMATOCRITO	31.2 %
VCM	91.8 fL
HCM	26.9 pg
CHCM	29.4 g/dL
RDW-CV	14.3 %
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	10.57 10^3/µmm3
Lymf	1.48 10^3/µmm3
EOSINOFILOS#	0.01 10^3/µmm3
Absolf	13.04 10^3/µmm3
LINFOCITOS %	8.8 %
MONOCITOS %	3.3 %
NEUTROFILOS %	88.8 %
PLAQUETAS	241 10^3/µmm3
VPM	8.7 fL
PDW	57.6 fL
PCT - PLAQUETOCRITO	0.230 %

• 6/07/2025 5:53:36 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO 25 ☐
Interpretación: VER HC Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	8.74 mg/dL	High

• 6/07/2025 12:51:57 p. m. INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA 28 ☐
Interpretación: 35104 SEGUIMIENTO POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA. / PSICOTERAPIA INDIVIDUAL Folio Inter: 37

NOMBRE: YENNIFER OLIVEROS RAYO.
EDAD: 28 AÑOS.
DIAGNÓSTICOS SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE:
-PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE
MOTIVO DE CONSULTA: DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 SE APLICA ESCALA DE EDIMBURGO
SIN ACOMPAÑANTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN.
REFIERE "BIEN".

CONOCIDA Y EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA, AL EXAMEN MENTAL SE OBSERVA PORTE Y APARIENCIA ACORDE CON EDAD CRONOLÓGICA, GÉNERO Y CONDICIÓN ACTUAL, ACTITUD COLABORADORA Y TRANQUILA, SOSTIENE LA MIRADA, INTERACTÚA CON EL PROFESIONAL, CONSCIENTE, ALERTA, LÚCIDA, ORIENTADA AUTOPSIQUICAMENTE Y ALOPSIQUICAMENTE. LENGUAJE CLARO DE TONO Y CURSO NORMAL, SIGUE EL ADECUADO HILO CONDUCTOR DEL DIÁLOGO, MEMORIA CONSERVADA, PENSAMIENTO LÓGICO, FLUIDO Y COHERENTE, INTELIGENCIA IMPRESIONA EN EL PROMEDIO, SENSOPERCEPCIÓN NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CUALITATIVAS AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, ATENCIÓN EUPROSÉXICA, AFECTO MODULADO, CONDUCTA MOTORA CONSERVADA, NO REPORTA ALTERACIONES EN EL PATRÓN DEL SUEÑO, DIETA SEGUN ORDEN MÉDICA, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN ADECUADOS, CAPACIDAD DE JUICIO Y RACIOCINIO DENTRO DEL CONTEXTO. CON CAPACIDAD DE TOMA DE DECISIONES CONSERVADA.

INTERVENCIÓN:
SE ESTABLECE EMPATÍA Y RAPPORT, FACILITANDO ESPACIO PARA EL DESAHOGO EMOCIONAL. REFIERE "PUES BIEN DOCTORA, MI BEBE NACIO DE 27.5 SEMANAS, LA TIENEN EN UNIDAD NEONATAL, TODA LA MAÑANA ESTUVE CON ELLA, LOS MEDICOS ME DIJERON QUE HOY LE PUSIERON EL MEDICAMENTO PARA LA MADURACION DE LOS PULMONES Y QUE TOCA ESPERAR COMO SIGUE EVOLUCIONANDO, EN ESO ESTOY, PERO YA UN POCO MAS TRANQUILA, A LA ESPERA".

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

SE REALIZA VALORACIÓN PSICOLÓGICA E INTERVENCIÓN CON PSICOEDUCACIÓN FRENTE A LA IMPORTANCIA DE LOS CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO, CONDUCTAS POSITIVAS FRENTE A LA LACTANCIA MATERNA, LECHE MATERNA EXCLUSIVA Y A LIBRE DEMANDA LOS PRIMEROS 6 MESES. CONTROLES DE CRECIMIENTO DESARROLLO Y ESQUEMAS DE VACUNACIÓN. ADEMÁS, DE REFORZAR LA BUENA CONSTRUCCIÓN DE VÍNCULOS AFECTIVOS PROMOVIENDO UN APEGO SEGURO Y FACTORES PROTECTORES EN PRO DEL BIENESTAR EMOCIONAL Y CALIDAD DE VIDA DEL MENOR
SE ORIENTA EN SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA FRENTE A LA DEPRESIÓN POSTPARTO: TRISTEZA O DESESPERANZA PERMANENTE, SENTIRSE INCAPAZ DE CUIDAR DEL BEBÉ, PROBLEMAS PARA DORMIR, PREOCUPACIÓN CONSTANTE, DIFICULTAD PARA CONCENTRARSE Y TOMAR DECISIONES, PENSAMIENTOS ATERRADORES O INTRUSIVOS, PENSAMIENTOS NEGATIVOS "NO SOY UNA BUENA MADRE", SENTIMIENTO DE CULPA, APETITO DESENFRENADO O FALTA DE APETITO. SE BRINDAN RECOMENDACIONES PARA FORTALECER SALUD MENTAL Y EMOCIONAL, DESCANSO ADECUADO, NUTRICIÓN SALUDABLE, AUTOCOMPASIÓN, AUTOCUIDADO PERSONAL Y ACEPTAR AYUDA DE TUS FAMILIARES Y AMIGOS.

SE FORTALECE Y EMPODERA EN EL ROL MATERNO. SE MOTIVA RESPONSABILIDAD EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR. SE EN CURSA PROYECTO DE VIDA DONDE SE PLANTEAN DIFERENTES CONTEXTOS DE DESARROLLO PERSONAL Y FAMILIAR. SE TRABAJA TOMA DE DECISIONES A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO.
SE SOCIALIZAN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS Y DE LOS NIÑOS.

DURANTE EL ABORDAJE SE APLICA LA ESCALA DEPRESIÓN POSPARTO DE EDIMBURGO, PUNTUANDO UN TOTAL DE 0 PARA RIESGO BAJO.

A LA INTERVENCIÓN SE MUESTRA ATENTA, RECEPTIVA Y COLABORADORA.

PLAN:
*REQUIERE SEGUIMIENTO EXTRAMURAL POR PSICOLOGÍA A TRAVÉS DE SU EPS EN DOS Y SEIS MESES. PARA APLICACIÓN DE ESCALA DE DEPRESIÓN POSTPARTO DE EDIMBURGO
*SE ANEXA ESCALA A HISTORIA CLÍNICA.
*SE CIERRA INTERCONSULTA POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA. DISPONIBLE A NUEVO LLAMADO

- 7/07/2025 9:20:45 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — 35 ☐

Interpretación: VER HC — Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
EOSINOFILOS %	1.80 %	
BASOFILOS %	0.40 %	
MONOCITOS #	0.36 10^3/&mcro;L	
BASOFILOS #	0.04 10^3/&mcro;L	
GRAFICAS	-	
LUC 10	0.10 10^3/&mcro;L	
LUC %	2.00 %	
NRBC #	0.00 %	
NRBC %	0.00	
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS	3.81 10^6/&mcro;L	
HEMOGLOBINA	10.8 g/dL	
HEMATOCRITO	35.3 %	
VCM	92.7 fL	
HCM	27.9 pg	
CHCM	30.1 g/dL	
RDW-CV	14.1 %	
RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS	5.57 10^3/&mcro;L	
Lymf	4.14 10^3/&mcro;L	

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

EOSINOFILOS#	0.17 10^3/&mcro;L
Hcuf	4.79 10^6/&mcro;L
LINFOCITOS %	42.8 %
MONOCITOR %	3.6 %
NEUTROFILOS %	49.2 %
PLAQUETAS	287 10^3/&mcro;L
VPM	8.5 fL
PDW	57.3 fL
PCT - PLAQUETOCRITO	0.240 %

- 7/07/2025 9:20:45 a. m. PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO — 35 ☐

Interpretación: VER HC — Folio Inter: 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISIN AUTOMATIZADO	4.11 mg/dL	High

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
5/07/2025 12:24:08 a. m.	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	13	☐
5/07/2025 8:57:49 p. m.	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	21	☐
6/07/2025 5:53:36 a. m.	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	25	☐
6/07/2025 12:51:57 p. m.	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	28	☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	☐
ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	☑
AMPICILINA 500 MG CAP	☑
AMPICILINA VIAL X 1 G (FA)	☐
BETAMETASONA SOL INY 4 MG/ML (VS)	☐
ETONOGESTREL(NXT) IMPLANTE SUBDERMICO X 68MG	☐
FITOMENADIONA (VIT K-BO) SOL INY 1 MG/1 ML	☐
GENTAMICINA SOL INY 80 MG (PT)	☐
GENTAMICINA SOL INY 80 MG (PT)	☑
GENTAMICINA SULFATO 0.3% SOL OFT 3MG/ML FRASCO 6ML	☐
HEPARINA BAJO PESO M(DELTA)40 MG/0,4ML SOL INY (ENOXAPARINA SODICA)	☐
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOL INY 20 MG/1 ML(VS)	☐
LIDOCAINA (RA) JALEA 2% X 30ML	☐
LIDOCAINA 1% S/E (RA) SOL INY X 10ML	☐
METRONIDAZOL (ER)TAB 500 MG	☐
METRONIDAZOL (ER)TAB 500 MG	☑
OXITOCINA 10 U I/ML (VS) SOLUCION INYECTABLE	☐
OXITOCINA (VS) SOL INYECTABLE X 10UI/ML	☐
PARACETAMOL(NA) SOL INY X 1000MG/100ML	☐
SULFATO DE MAGNESIO 20% SOL INY POR 10 ML (RN)	☐
SULFATO FERROSO TAB RECUBIERTAS 300 MG (ER)	☑
VITAMINA K FITOMENADIONA (KN) SOL INY 2MG/0.2ML	☐
LACTATO RINGER (HARTMAN) SOL INY 500ML	☐
LACTATO RINGER(HARTMAN) SOL INY 1000ML	☐

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. #: 55172056

Powered by CamScanner

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tar. Profesional # 55172056

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 2010946 **Número de Folio:** 43 **Fecha Historia:** 10/07/2025 9:31:44 a. m.

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA

Dirección: Calle 9 No. 15 - 25 **Telefono:** 8715907 Ext: 137 y 158

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OLIVEROS RAYO
Nombres: YENNIFER
Dirección: VEREDA EL TRIUNFO - CORREGIMIENTO EL CAGUAN - NEIVA
Teléfono: 3016058123 - 3114843709
Entidad: NUEVA EPS S.A. - REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo Documento: CC **Numero:** 1075304001
Edad: 28 Años 04 Meses 10 Dias (28/02/1997)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código	Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
B03AA071	SULFATO FERROSO TAB RECUBIERTAS 300 MG (ER)	300.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL	30 Días	30

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE		☑

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Impreso el 10/07/2025 a las 11:34:31 Por el Usuario 83220684 - ALFONSO DUCUARA MANRIQUE
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 2010946 **Número de Folio:** 42 **Fecha Historia:** 10/07/2025 9:13:46 a. m.

Ubicación: HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA

Dirección: Calle 9 No. 15 - 25 **Telefono:** 8715907 Ext: 137 y 158

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OLIVEROS RAYO
Nombres: YENNIFER
Dirección: VEREDA EL TRIUNFO - CORREGIMIENTO EL CAGUAN - NEIVA
Teléfono: 3016058123 - 3114843709
Entidad: NUEVA EPS S.A. - REGIMEN SUBSIDIADO

Tipo Documento: CC **Numero:** 1075304001
Edad: 28 Años 04 Meses 10 Dias (28/02/1997)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Código	Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
J01CA012	AMPICILINA 500 MG CAP	1000.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	3 Días	18
J01GB031	GENTAMICINA SOL INY 80 MG (PT)	160.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR	3 Días	6
N02BE012	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	1000.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL	5 Días	30
P01AB01	METRONIDAZOL (ER)TAB 500 MG	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: ORAL	3 Días	6

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE		☑

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Impreso el 10/07/2025 a las 11:35 09 Por el Usuario 83220684 - ALFONSO DUCUARA MANRIQUE
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Nit: 891180268-0

Powered by CamScanner

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NIT: 891180268-0

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 2010946 **Fecha Historia:** 10/07/2025 9:13:46 a. m.

Número de Folio: 42 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - HOSPITALIZACION GINECO OBSTETRICIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OLIVEROS RAYO
Nombres: YENNIFER
Dirección: VEREDA EL TRIUNFO - CORREGIMIENTO EL CAGUAN - NEIVA
Teléfono: 3016058123 - 3114843709
Entidad Responsable: NUEVA EPS S.A. - REGIMEN SUBSIDIADO
Seguridad Social: NUEVA EPS S.A.

Tipo Documento: CC **Numero:** 1075304001
Edad: 28 Años 04 Meses 10 Dias (28/02/1997)
Sexo: FEMENINO
Tipo Paciente: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE		☑

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO

Profesional: YADDI ANGELA DIAZ CHAMORRO
Especialidad: GINECOLOGIA
Tarjeta Prof. # 55172056

Powered by CamScanner

Neiva 24 de Julio 2025

Doctora:
Liza Leonor Rozo Vanegas
Coordinadora CZ La Gaitana Neiva – Huila

ASUNTO: Reporte de fallecimiento de la niña MAILY OLARTE OLIVEROS vinculada al programa de atención EIH en el grupo de atención Neiva Rural1.

Comedidamente me dirijo a usted con el fin de informar la situación presentada con la participante MAILY OLARTE OLIVEROS identificada con registro civil 1029894562, la cual se encuentra vinculada en el grupo de atención Neiva Rural 1 con código del aplicativo cuéntame 4100100122787, ubicado en la caseta comunal del Caguán.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO
Nombre: Maily Olarte Oliveros
Registro Civil: 1029894562
Fecha nacimiento: 06/07/2025
Fecha de ingreso: 1/07/2025

DATOS IDENTIFICACION DE LA PROGENITORA
Nombre: Yenifer Oliveros Rayo
Cedula: 1075304001
Dirección domiciliaria: vereda el triunfo
Teléfono: 3164599324

DATOS DE LA UNIDAD

Nombre: Neiva Rural 1
Código cuéntame: 4100100122787
Dirección: Caseta Caguán

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACION PRESENTADA

El día 24 de julio La señora Yenifer Oliveros Rayo, quien se encontraba vinculada al programa Educación Inicial en el Hogar de la Unidad de Servicio Neiva Rural 1, como persona gestante, ingresó a dicha modalidad en calidad de participante.

El día 4 de julio de 2025, la señora Oliveros ingresó al Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo, en la ciudad de Neiva, debido a fuertes dolores en la parte baja del abdomen. Para esa fecha, se encontraba cursando la semana 27.4 de gestación.

Posteriormente, el día 6 de julio de 2025, tras la realización de exámenes médicos, se diagnosticó ruptura de membranas y presencia de líquido amniótico turbio. Ese mismo día, a las 11:57 a. m., dio a luz a la niña Maily Olarte Oliveros, con una edad gestacional de 27.5 semanas, un peso de 992 gramos y una talla de 35 cm. La recién nacida fue ingresada a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCI Neonatal) para recibir atención especializada, principalmente para el desarrollo pulmonar.

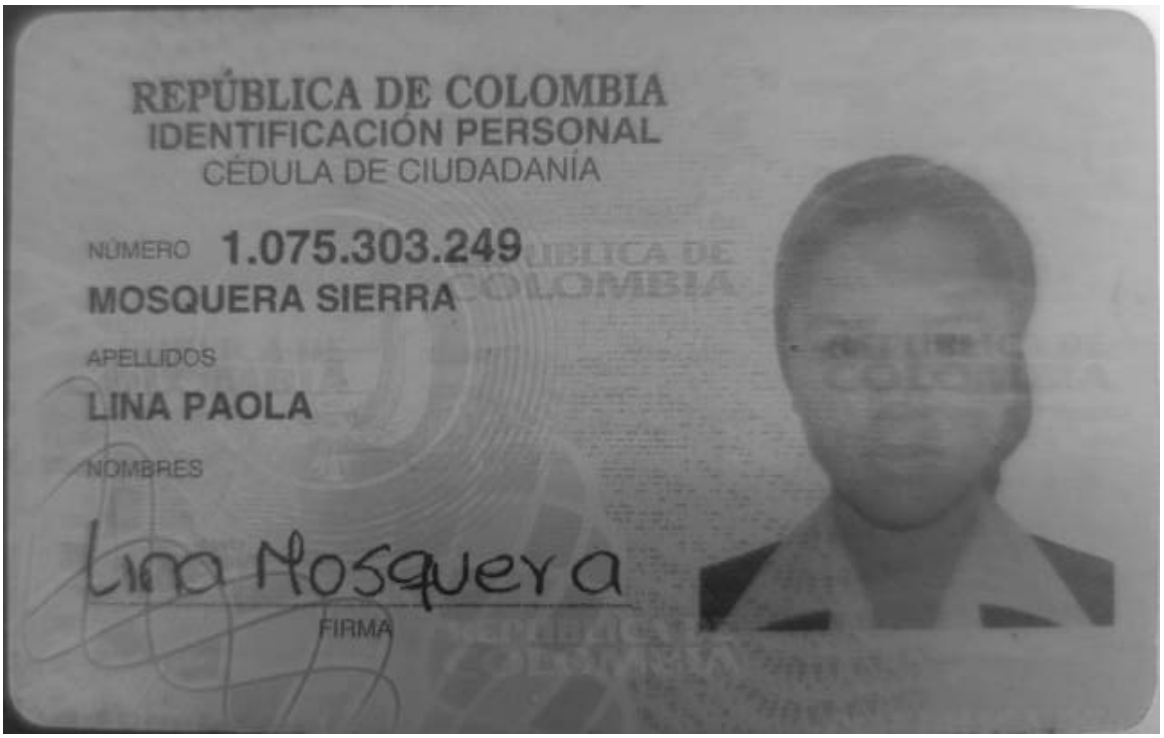
Lamentablemente, el día 23 de julio de 2025, a las 7:14 a. m., la menor falleció a causa de un síndrome de distrés respiratorio del prematuro, asociado a un déficit pulmonar.
Desde el programa Educación Inicial en el Hogar – Unidad de Servicio Neiva Rural 1, se ha brindado acompañamiento integral a la señora Yenifer Oliveros Rayo a través de los componentes psicosocial, pedagógico y de salud y nutrición, con el fin de apoyar su proceso emocional y familiar frente a esta difícil situación.

El 24 de julio se informa a la coordinadora la situación de fallecimiento de la participante para su respectiva notificación al centro zonal. Frente a lo sucedido el equipo de apoyo se encuentra en la recolección de la documentación pertinente y envió de soportes.

Agradezco su atención,

Atentamente,

Valeria Perdomo Garcia
Psicóloga de apoyo Modalidad EIH



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.075.303.249

MOSQUERA SIERRA

APELLIDOS

LINA PAOLA

NOMBRES

Lina Mosquera

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1997

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 B+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-ABR-2015 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1900100-01100762-F-1075303249-20191002 00680 13171A 2 9910045431

CorMiDi de Garzón

Nit. 891101024-3

SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH G/A: NR 1 U/A: 2

RESPONSABLE GA: AGENTE EDUCATIVA Lina Cediel AUX PEDAGOGICA Odette y Motta

TIPO DE NOVEDAD

1. ACCIDENTES 2. CAMBIOS ESTADOS DE SALUD 3. CAMBIOS ESTADOS EMOCIONALES 4. RAZONES DE INASISTENCIA 5. LLEGADAS TARDES 6. INCAPACIDADES 7. NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL 8. NO CUENTA CON AFILIACIÓN SGSSS 9. NO CUENTA CON CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 10. NO CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA EDAD 11. SEGUIMIENTO AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN 12. ACTIVACIÓN DE RUTAS 13. SALIDA FUERA DEL HORARIO 14. GESTIÓN CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	No. TIPO NOVEDAD Y DESCRIPCION DEL EVENTO O SITUACIÓN	INVOLUCRADOS	FIRMA QUIEN REGISTRA NOVEDAD	FIRMA DEL PADRE O CUIDADOR	SEGUIMIENTO
06/07/25	Yennifer Oliveros	2. Karol Sierdolas 10:54Pm informa via wasap ala Agente educativa	Participante	Lina Cediel	yennifer oliveros x	Los dia 8 y 9 de julio la psicologa indago por la salud de la niña via
		Lina cedret. que Yennifer oliveros ya tuve un hija Mailly olarte oliveros.		Psicologa valeria Perdomo.	x	Wasapp donde la mamá refiere que se encuentra bien de salud.
		Karol manifiesta que el dia viernes 4 julio la llevaron por urgencia porque presentaba dolores bajitos ya				
		que presentaba infecciones urinarias. Mailly nace el dia hoy alas 11am la bebe se encuentra en encubadora				

Formato adaptado por Cormidi 2025

administrativo@corpmidi.com
www.corpmidi.com

Powered by CamScanner

CorMiDi de Garzón

Nit. 891101024-3

SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH G/A: NR1 U/A: 2

RESPONSABLE GA: AGENTE EDUCATIVA Lina Cediel AUX PEDAGOGICA Odette J. Motta

TIPO DE NOVEDAD

1. ACCIDENTES 2. CAMBIOS ESTADOS DE SALUD 3. CAMBIOS ESTADOS EMOCIONALES 4. RAZONES DE INASISTENCIA 5. LLEGADAS TARDES 6. INCAPACIDADES 7. NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL 8. NO CUENTA CON AFILIACIÓN SGSSS 9. NO CUENTA CON CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 10. NO CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA EDAD 11. SEGUIMIENTO AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN 12. ACTIVACIÓN DE RUTAS 13. SALIDA FUERA DEL HORARIO 14. GESTIÓN CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	No. TIPO NOVEDAD Y DESCRIPCION DEL EVENTO O'SITUACIÓN	INVOLUCRADOS	FIRMA QUIEN REGISTRA NOVEDAD	FIRMA DEL PADRE O CUIDADOR	SEGUIMIENTO
07/07/25	Maily Olarte Oliveros	4. No asiste ya que se encuentra en incubadora en la clinica.	Mamá	Odette J Motta	* Yennifer Oliveros	El dia 8 de julio la psicologa valeria perdoma escribe por wasap indagando por la salud de la niña.
						la mamá refiere que se encuentra bien.
8/07/25	Maily Olarte Oliveros	4. LA NIÑA CONTINUA HOSPITALIZADA EN UCI, PARA MADURACION DE PULMONES Y EN TRATAMIENTO	- Mamá	ADRIANA HP AUX. ENFERMERIA.	* Yennifer Oliveros	EL DIA 8 DE JULIO SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MAMA DE LA PARTICIPANTE SE INDAGA POR LA SALUD DE LA NIÑA QUIEN INFORMA QUE ESTA ESTABLE.

Formato adaptado por Cormidi 2025

administrativo@corpmidi.com
www.corpmidi.com

Powered by CamScanner

CorMiDi de Garzón

Nit. 891101024-3

SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH G/A: NR 1 U/A: 2

RESPONSABLE GA: AGENTE EDUCATIVA Lina Gabriel AUX PEDAGOGICA Odette y Yoli

TIPO DE NOVEDAD

1. ACCIDENTES 2. CAMBIOS ESTADOS DE SALUD 3. CAMBIOS ESTADOS EMOCIONALES 4. RAZONES DE INASISTENCIA 5. LLEGADAS TARDES 6. INCAPACIDADES 7. NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL 8. NO CUENTA CON AFILIACIÓN SGSSS 9. NO CUENTA CON CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 10. NO CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA EDAD 11. SEGUIMIENTO AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN 12. ACTIVACIÓN DE RUTAS 13. SALIDA FUERA DEL HORARIO 14. GESTIÓN CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	No. TIPO NOVEDAD Y DESCRIPCION DEL EVENTO O'SITUACIÓN	INVOLUCRADOS	FIRMA QUIEN REGISTRA NOVEDAD	FIRMA DEL PADRE O CUIDADOR	SEGUIMIENTO
11/07/2025		4-2 EL DIA 11/07/2025 SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MAMÁ, SOLICITANDO LA EPICRISIS, PORQUE SE VA A TOMAR EL PESO Y LA TALLA DE LA NIÑA, YA QUE NO ES POSIBLE EL INGRESO AL HOSPITAL, POR EL ESTADO DE SALUD.		ADRIANA M. AUX-ENFERMERIA	Yennifer Olvera.	14/07/2025 SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MAMÁ, Y NO ES POSIBLE LA COMUNICACIÓN. IT: LA MAMÁ INFORMA QUE NO CONTESTA EL TELEFONO, PORQUE ESTA EN EL HOSPITAL NO ES PERMITIDO. Y SALE MUY TEMPRANO PARA EL HOSPITAL Y LLEGA A MEDIA NOCHE A LA CASA.
20/07/2025		SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA A LA MAMÁ DONDE MANIFIESTA QUE APENAS TENGA TIEMPO LE VA A COMPARTIR LA EPICRISIS.		ADRIANA M AUX-ENFERMERIA	Yennifer Olvera.	21/07/2025 se llama nuevamente pero Jennifer no contesta el celular.

Formato adaptado por Cormidi 2025

administrativo@corpmidi.com
www.corpmidi.com

Powered by CamScanner

CorMiDi de Garzón
Nit. 891101024-3

SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH G/A: NR 1 U/A: 2
RESPONSABLE GA: AGENTE EDUCATIVA Lina Cediel AUX PEDAGOGICA Odette y. Matt

TIPO DE NOVEDAD

1. ACCIDENTES 2. CAMBIOS ESTADOS DE SALUD 3. CAMBIOS ESTADOS EMOCIONALES 4. RAZONES DE INASISTENCIA 5. LLEGADAS TARDES 6. INCAPACIDADES 7. NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL 8. NO CUENTA CON AFILIACIÓN SGSSS 9. NO CUENTA CON CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO 10. NO CUENTA CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN PARA LA EDAD 11. SEGUIMIENTO AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN 12. ACTIVACIÓN DE RUTAS 13. SALIDA FUERA DEL HORARIO 14. GESTIÓN CRITERIOS DE FOCALIZACIÓN

FECHA	NOMBRES Y APELLIDOS	No. TIPO NOVEDAD Y DESCRIPCION DEL EVENTO O'SITUACIÓN	INVOLUCRADOS	FIRMA QUIEN REGISTRA NOVEDAD	FIRMA DEL PADRE O CUIDADOR	SEGUIMIENTO
10/07/2025	MAILY OLARTE OLIVEROS	4. LA NIÑA CONTINUA HOSPITALIZADA EN UCI,	MAMÁ	ADRIANA M. MOSQUERA AUXILIAR DE SERVICIOS	Yennifer Olivos x	10/07/2025, se realiza llamada telefónica a la mamá y NO RESPONDE EL CELULAR.
17/07/2025	MAILY OLARTE OLIVEROS	4. LA NIÑA CONTINUA HOSPITALIZADA	MAMÁ	Psicologa Valeria Perdomo	Yennifer Olivos x	17/07/2025 LA TIA DE MAILY ASISTE A LA UNIDAD INFORMANDO QUE LA NIÑA SIGUE
24/07/25	Maily Olarte Oliveros	4. La familiar Karol Yiset Pera informa via wasap a la agente educativa que la participante.	Mamá		Yennifer Olivos x	ESTABLE. - El equipo de profesionales realiza la visita a la madre de maily Olarte, para brindar su apoyo y recordar que cuenta con una poliza. se activa la poliza el dia de hoy.
		Maily Olarte Oliveros fallecio el dia 23/julio/2025.		Lina Cediel Agente Educativa	Yennifer Olivos x	

administrativo@corpmidi.com
www.corpmidi.com

Powered by CamScanner

REPORTE ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO
MODO M, BIDIMENSIONAL Y DOPPLER PULSADO, CONTINUO Y COLOR
Equipo GE VIVID 7, Transductor M 5s 7s 10s

FECHA: NEIVA, JULIO 21 DE 2025
NOMBRE: **HIJA DE YENNIFER OLIVEROS RAYO**
ID.: **25070310220582**
INGRESO: **2011234** **PESO: 1.120 g.**
EDAD: **15 DIAS** **TA: 75 mm Hg.**
SERVICIO: **UCIN** **CAMA: 305**
S. SOCIAL: **NUEVA EPS.S** **TALLA: cm.**
CASO No. **4805-25**

CAVIDADES cm		FUNCIÓN VENTRÍCULAR	
V. Derecho	0.7	Vol Fin Diástole (ml)	
Raíz Aorta	0.8	Vol Fin Sístole (ml)	
A. Izquierda	0.9	F de E	**79%**
Apertura. Aórtica	-	F de Acort.	**44%**
SIVd	0.3	Pared Posterior	
PPd	0.3	Masa Ventríc.	
DDVI	1.3		
DSVI	0.7		

HALLAZGOS:

Situs Solitus Auricular, con concordancia Aurículo –Ventricular.

VENAS CAVAS: Llegando a la aurícula derecha, con cava inferior de tamaño conservado.

AURÍCULA DERECHA: Tamaño en el rango superior, con morfología conservada.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Normoinsertada. Excursión: 0.8 cm. Diámetro del anillo de 1.09 cm. Jet de insuficiencia central con gradiente de 22 mm Hg.

VENTRÍCULO DERECHO: Diámetro hacia la dilatación, con morfología y función contráctil conservada al examen 2D.

VÁLVULA PULMONAR: Diámetro del anillo de 0.69 cm. y flujo de 0.92 m/s. Tiempo de expulsión pulmonar 23%. Jet de insuficiencia central fina. Tronco pulmonar con ramas confluentes.

VENAS PULMONARES: A valorar adecuadamente drenaje (imagen sugestible de al menos 2 a 3 venas llegando a la aurícula izquierda).

AURÍCULA IZQUIERDA: Tamaño y morfología conservada.

Powered by CamScanner

VÁLVULA MITRAL: Normoinsertada. Diámetro del anillo de 1.06 cm. Flujo valvular: Onda E: 0.66 m/s y A: 0.70 m/s. Relación E/A: 0.9. Jet de insuficiencia trivial escasa.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Tamaño y morfología normal, con función contráctil conservada al examen 2D.

VÁLVULA AORTICA: Trivalva. Diámetro del anillo de 0.66 cm. Flujo de 1.13 m/s. Coronarias normoinsertadas.

ARCO AÓRTICO: Izquierdo. Flujo del **Istmo de** 1.80 m/s.

SEPTUM INTERAURICULAR: Defecto central con 0.45 cm. De diámetro con shunt de Izquierda a derecha (¿foramen oval?).

SEPTUM INTERVENTRICULAR: Espesor y contractilidad conservada, con discreta rectificación sistólica, sin evidencia de cortocircuito al examen doppler color.

PERICARDIO: Sin evidencia de despegamiento.

DUCTUS ARTERIOSO: Permeabilidad fisiológica.

CONCLUSIONES: FC: 176 LPM.

1. D-LOOP, CON D AORTA POSTERIOR Y CONEXIÓN AV Y VA CONCORDANTE.
2. DUCTUS ARTERIOSO CON CIERRE FISIOLOGICO.
3. HALLAZGOS SECUNDARIOS DE RESISTENCIAS PULMONARES ALTAS.
4. BUENA FUNCIÓN CONTRÁCTIL VENTRICULAR IZQUIERDA. SIMPSON: 70%.
5. GASTO CARDIACO: 607 ml kg MINUTO.
6. ÁREA PORCENTUAL DE EXPULSIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO DE 49%. TAPSE: 0.8 cm.
7. INSUFICIENCIA MITRAL ESCASA Y TRICUSPIDEA PARA UNA PSPE DE 28 mm Hg.
8. TIEMPO DE EXPULSION PULMONAR DE 23%.

NOTA: EXAMEN REALIZADO SIN SOPORTE HEMODINAMICO Y CON OXIGENO ADICIONAL. ESTE ESTUDIO ES UN APOYO DIAGNOSTICO Y SU IMPORTANCIA RADICA EN QUE SE HA DE CORRELACIONAR CON LA CLINICA DEL PACIENTE. NO REEMPLAZA EL EXAMEN FISICO NI EL CONCEPTO DEL MEDICO. SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTE PACIENTE, PREVIO PROCEDIMIENTO SE HICIERON TODAS LAS MEDIDAS ADECUADAS DE LAVADOS DE MANOS Y OBJETOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO, AL IGUAL QUE SE TOMARON LOS CUIDADOS DE PROTECCION PERSONAL Y DEL PACIENTE DURANTE EL ABORDAJE MEDICO-PACIENTE.

TRANSCRIBIO: Diana P. tobar.

DR. MARTIN F. RIVERA O.
Cardiólogo Pediatra
R.M. 9677/92.

Powered by CamScanner

REPORTE ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO
MODO M, BIDIMENSIONAL Y DOPPLER PULSADO, CONTINUO Y COLOR
Equipo GE VIVID 7, Transductor M 5s 7s 10s

FECHA: NEIVA, JULIO 11 DE 2025
NOMBRE: HIJO DE YENNIFER OLIVEROS RAYO
ID.: 25070310220582
INGRESO:
EDAD: 5 DIAS
SERVICIO: UCIN
S. SOCIAL: NUEVA-EPS SUBS
CASO No. 4581- 25

PESO: 938 g.
TA: 62 mm Hg.
CAMA: 305

CAVIDADES cm		FUNCIÓN VENTRÍCULAR	
V. Derecho	-	Vol Fin Diástole (ml)	
Raíz Aorta	0,5	Vol Fin Sístole (ml)	
A. Izquierda	0,7	F de E	61%
Apertura. Aórtica	-	F de Acort.	30%
SIVd	0,2	Pared Posterior	
PPd	0,2	Masa Ventríc.	
DDVI	1,1		
DSVI	0,7		

HALLAZGOS:

Situs Solitus Auricular, con concordancia Aurículo –Ventricular.

VENAS CAVAS: Llegando a la aurícula derecha, con cava inferior de tamaño conservado.

AURÍCULA DERECHA: Tamaño y morfología conservada.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Normoinsertada. Excursión: 0,6 cm. Diámetro del anillo de 0,94 cm. Jet de insuficiencia central con gradiente de 28 mm Hg.

VENTRÍCULO DERECHO: Tamaño y morfología conservada, con función contráctil deprimida en forma leve.

VÁLVULA PULMONAR: Diámetro del anillo de 0,65 cm. y flujo de 1,04 m/s. Tiempo de aceleración de 25%. Jet de insuficiencia central fina. Tronco pulmonar con ramas confluentes.

VENAS PULMONARES: A valorar adecuadamente drenaje (imagen sugestible de al menos 2 a 3 venas llegando a la aurícula izquierda).

AURÍCULA IZQUIERDA: Tamaño y morfología conservada.

Powered by CamScanner

VÁLVULA MITRAL: Normoinsertada. Diámetro del anillo de 0,94 cm. Flujo valvular: Onda E: 0,40 m/s y A: 0,70 m/s. Relación E/A: 0,7.

VENTRÍCULO IZQUIERDO: Tamaño y morfología normal, con función contráctil conservada al examen 2D.

VÁLVULA AORTICA: Trivalva?. Diámetro del anillo de 0,64 cm. Flujo de 0,87 m/s. Coronarias normoinsertadas.

ARCO AÓRTICO: Izquierdo. Flujo del **Istmo de** 0,94 m/s.

SEPTUM INTERAURICULAR: Defecto central de 0,38 cm. De diámetro, con shunt restrictivo de izquierda a derecha (¿foramen oval?).

SEPTUM INTERVENTRICULAR: Espesor y contractilidad conservada, con movimiento tipo I, sin evidencia de cortocircuito al examen doppler color.

PERICARDIO: Sin evidencia de despegamiento.

DUCTUS ARTERIOSO: Permeable, con diámetro de 0,08 cm. En el extremo aortico, con mínimo shunt en el pulmonar.

CONCLUSIONES: FC: 143 LPM.

1. D-LOOP, CON D AORTA POSTERIOR Y CONEXIÓN AV Y VA CONCORDANTE.
2. DUCTUS ARTERIOSO CON MINIMA PERMEABILIDAD EN VIAS DE CIERRE.
3. BUENA FUNCIÓN CONTRÁCTIL VENTRICULAR IZQUIERDA. SIMPSON: 64%.
4. GASTO CARDIACO: 298 ml kg MINUTO.
5. DISFUNCION VENTRICULAR DERECHA CON ÁREA PORCENTUAL DE EXPULSIÓN DE 31%. TAPSE: 0,6 cm.
6. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA PARA UNA PSPE DE 35 mm Hg (56% DE LA TAS).
7. INDICE DE EXCENTRICIDAD TIPO I.
8. TIEMPO DE EXPULSION PULMONAR DE 25%.
9. HALLAZGOS DE SOBRECARGA DE PRESION PULMONAR.

NOTA: EXAMEN REALIZADO CON SOPORTE HEMODINAMICO Y OXIGENO ADICIONAL. ESTE ESTUDIO ES UN APOYO DIAGNOSTICO Y SU IMPORTANCIA RADICA EN QUE SE HA DE CORRELACIONAR CON LA CLINICA DEL PACIENTE. NO REEMPLAZA EL EXAMEN FISICO NI EL CONCEPTO DEL MEDICO. SE DEJA CONSTANCIA QUE ESTE PACIENTE, PREVIO PROCEDIMIENTO SE HICIERON TODAS LAS MEDIDAS ADECUADAS DE LAVADOS DE MANOS Y OBJETOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO, AL IGUAL QUE SE TOMARON LOS CUIDADOS DE PROTECCION PERSONAL Y DEL PACIENTE DURANTE EL ABORDAJE MEDICO-PACIENTE.

TRANSCRIBIO: Diana P. tobar.

DR. MARTIN F. RIVERA O.
Cardiólogo Pediatra
R.M. 9677/92.

Powered by CamScanner

moinsertadas.

amen 2D.

m/s

UNIVERSITARIO
HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
Empresa Social del Estado

ACREDITACIÓN

REPORTE ECOCARDIOGRAMA PEDIATRICO
MODO M, BIDIMENSIONAL Y DOPPLER PULSADO, CONTINUO Y COLOR
Equipo GE VIVID 7, Transductor M 5s 7s 10s

FECHA: NEIVA, JULIO 8 DE 2025
NOMBRE: **HIJO DE YENNIFER OLIVEROS RAYO**
ID.: **25070310220582**
INGRESO: **2011234** **PESO: 874 Kg.**
EDAD: **2 DIAS** **TA: 70 mm Hg.**
SERVICIO: **UCIN** **CAMA: 305**
S. SOCIAL: **NUEVA-EPS SUBS**
CASO No. **4482-25**

CAVIDADES cm		FUNCIÓN VENTRÍCULAR	
V. Derecho	0,5	Vol Fin Diástole (ml)	
Raíz Aorta	0,6	Vol Fin Sístole (ml)	
A. Izquierda	0,8	F de E	**73%**
Apertura. Aórtica	-	F de Acort.	**39%**
SIVd	0,2	Pared Posterior	
PPd	0,2	Masa Ventríc.	
DDVI	1,2		
DSVI	0,7		

HALLAZGOS:

Situs Solitus Auricular, con concordancia Aurículo –Ventricular.

VENAS CAVAS: Llegando a la aurícula derecha, con cava Inferior de tamaño conservado.

AURÍCULA DERECHA: Tamaño y morfología conservada.

VÁLVULA TRICÚSPIDE: Normoinsertada. Excursión: 0,4 cm. Diámetro del anillo de 0,87 cm. Jet de Insuficiencia central con gradiente de 22 mm Hg.

VENTRÍCULO DERECHO: Tamaño, morfología y función contráctil conservada al examen 2D.

VÁLVULA PULMONAR: Diámetro del anillo de 0,60 cm. y flujo de 0,71 m/s. Tiempo de aceleración de 27%. Jet de insuficiencia central leve. Tronco pulmonar con ramas confluentes. Flujo medio de la arteria pulmonar izquierda de 0,58 m/s.

VENAS PULMONARES: A valorar adecuadamente drenaje.

AURÍCULA IZQUIERDA: Dilatada en forma leve, con morfología conservada.

Powered by CamScanner