

**CONTESTACION A LA DEMANDA RADICACIÓN: 080013153015-2022-00007-00**

Estados Judiciales Ospedale <estadosjudiciales@ospedale.com.co>

Lun 18/04/2022 16:10

Para: Juzgado 15 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla <ccto15ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: apenaloza20@hotmail.com <apenaloza20@hotmail.com>;notificacioneslegales.co@chubb.com <notificacioneslegales.co@chubb.com>;notificajudiciales <notificajudiciales@keralty.com>;josergutierrezch@gmail.com <josergutierrezch@gmail.com>

Doctor

**RAUL ALBERTO MOLINARES LEONES**

**Juez 15 Quince Civil del Circuito de Barranquilla**

[ccto15ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto15ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

La ciudad

**REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA**

**PROCESO:** VERBAL POR RESPONSABILIDAD MÉDICA.

**DTES.** MARHIDA NAVAS PALMERA, LENIN NICOLÁS NAVAS, SAMIRNA PALMERA HERNÁNDEZ, DAYANA NAVAS PALMERA, LENIN NAVAS PALMERA Y GIHAN SAMIR NAVAS MARTÍNEZ.

**DDOS.** CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., SANITAS E.P.S. S.A.S. Y JOSÉ RAFAEL GUTIÉRREZ CHARRIS.

**RAD.** 080013153015-2022-00007-00.

Cordial Saludo,

**ALEJANDRA LÓPEZ BOTERO**, en calidad de apoderada de Clinica LA MERCED DE BARRANQUILLA, estando dentro del término legal para hacerlo, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el decreto 806 de 2020, por este medio procedo dentro del proceso de la referencia, a Contestar la demanda, proponer excepciones y llamar en garantía, anexándose los escritos contentivos a este correo. Se informa que esta contestación y llamamientos se realizan con la información suministrada por mi representada.

Este correo se copia a:

- Abogado parte Demandante: [apenaloza20@hotmail.com](mailto:apenaloza20@hotmail.com)
- Para efectos de Notificaciones mi representada puede ser notificada al correo: [diradmon@clinicalamerced.com](mailto:diradmon@clinicalamerced.com)
- SANITAS EPS: [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com)
- EL MEDICO JOSÉ RAFAEL GUTIÉRREZ CHARRIS: [josergutierrezch@gmail.com](mailto:josergutierrezch@gmail.com)
- CHUBB SEGUROS [notificacioneslegales.co@chubb.com](mailto:notificacioneslegales.co@chubb.com)
- La suscrita apoderada al correo [estadosjudiciales@ospedale.com.co](mailto:estadosjudiciales@ospedale.com.co) y contactada al celular 3045510445

**REMITO CARPETA CON LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:**

Remito contestación de la demanda y anexos en 285 folios

Llamamiento en garantía a chubb seguros

Llamamiento en garantía al Dr. JOSÉ RAFAEL GUTIÉRREZ CHARRIS.

Historia clínica consolidada de 192 folios

[CONTESTACION, LLAMAMIENTOS Y ANEXOS](#)

Atentamente,

**Alejandra López Botero**

**ABOGADA**

Celular. (304) 5510445

Señores

**JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA  
E.S.D**



**ASUNTO:** PODER  
**PROCESO:** VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA  
**RADICACIÓN:** No. RAD. 2022 – 00007.  
**DEMANDANTE:** MARHIDA NAVAS PALMERA Y OTROS  
**DEMANDADO:** CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., SANITAS Y EPS  
JOSE RAFAEL GUTIERREZ CHARRIS

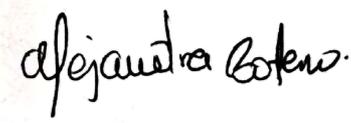
**FRANKLIN ALFONSO SALAS MONTERROSA**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.269.477, actuando en mi calidad de Representante Legal de la **CLÍNICA LA MERCED S.A.**, empresa legalmente constituida mediante escritura pública No. 597 del 06 de abril de 1990, Notaria Tercera de Barranquilla, inscrita en la Cámara de Comercio del 20 de abril de 1990 No. 36485 libro IX, con NIT 800.094.898.1 según consta en certificado de existencia y representación legal que aporto junto con el presente escrito, confiero PODER especial, amplio y suficiente a la **DRA ALEJANDRA LOPEZ BOTERO**, identificada con la cédula de Ciudadanía No 1144055914 ,portador de la Tarjeta Profesional número 283.532 del C. S de la J., para que represente los intereses de la **CLÍNICA LA MERCED S.A.**, dentro del proceso de la referencia.

En desarrollo del presente mandato, la Apoderada, además de las facultades consagradas en el Artículo 77 del Código General del Proceso, queda facultada para llevar la representación hasta la culminación del proceso, también para conciliar, llamar en garantía, denunciar el pleito, transigir, recibir, comprometer, desistir, solicitar la práctica de pruebas, aportar documentos, tachar documentos, presentar liquidaciones por perjuicios, iniciar ejecuciones para el cobro de costas, perjuicios y condenas, sustituir el presente poder, reasumirlo, renunciarlo, interponer recursos y en fin, para ejercer en nombre e interés de la **CLÍNICA LA MERCED S.A.**, todas las facultades inherentes a la naturaleza del mandato que le confiero.

Cordialmente,

  
\_\_\_\_\_  
C.C. 73.269.744  
**FRANKLIN ALFONSO SALAS MONTERROSA**  
Representante Legal

Acepto,

  
\_\_\_\_\_  
C.C. 1144055914  
**ALEJANDRA LOPEZ BOTERO**  
Abogada apoderada

**NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA**  
**AYDEE CECILIA MERIÑO SALAZAR**  
FIRMA REGISTRADA

El suscrito Notario Sexto del Circulo de Barranquilla, hace constar que la firma impuesta por:

**SALAS MONTERROSA FRANKLIN ALFONSO**  
Identificado con la C.C. 73269477  
es auténtica y coincide con la registrada en este despacho.  
Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento.

En Barranquilla  
2022-03-31 08:10:46



Cod. buj2n 3623-d3faf:ef

**AYDEE CECILIA MERIÑO SALAZAR**  
**NOTARIA SEXTA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA**

NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA  
AYDEE CECILIA MERIÑO SALAZAR

NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA  
AYDEE CECILIA MERIÑO SALAZAR

*[Handwritten signature]*



GOBIERNO CASABO  
NOTARIA SEXTA  
CIRCULO DE BARRANQUILLA



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

-----  
Para su seguridad verifique el contenido de este certificado ingresado a nuestra página web [www.camarabaq.org.co](http://www.camarabaq.org.co), en el enlace CERTIFICADOS EN LINEA-VERIFICACION DE CERTIFICADOS EN LINEA, digitando el código de verificación.  
-----

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

S.A.S SIGLA CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

Sigla: CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

Nit: 800.094.898 - 1

Domicilio Principal: Barranquilla

Matrícula No.: 131.232

Fecha de matrícula: 20/04/1990

Último año renovado: 2021

Fecha de renovación de la matrícula: 14/04/2021

Activos totales: \$88.678.777.463,00

Grupo NIIF: 7. Entidades controladas por Supersalud y Supersubsidio de acuerdo a lo establecido en el decreto 2649 y 2650.

UBICACIÓN

Dirección domicilio principal: CL 60 No 38 - 29

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Correo electrónico: [diradmon@clinicalamerced.com](mailto:diradmon@clinicalamerced.com)

Teléfono comercial 1: 3197704

Teléfono comercial 2: No reportó

Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CL 60 No 38 - 29

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Correo electrónico de notificación: [diradmon@clinicalamerced.com](mailto:diradmon@clinicalamerced.com)

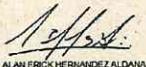
Teléfono para notificación 1: 3197704

Teléfono para notificación 2: No reportó

Teléfono para notificación 3: No reportó

Autorización para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo: si

CONSTITUCIÓN

  
ALAN ERICK HERNANDEZ ALDAMA



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

Constitución: que por Escritura Pública número 597 del 06/04/1990, de Notaria Tercera de Barranquilla,, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 20/04/1990 bajo el número 36.485 del libro IX, se constituyó la sociedad:limitada denominada "KATZ WEINGORT & COMPANIA LIMITADA"

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública número 1.076 del 03/08/2012, otorgado(a) en Notaria 11a. de Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 09/08/2012 bajo el número 244.994 del libro IX, la sociedad se transformo en por acciones simplificada bajo la denominación de CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SIGLA CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

REFORMAS DE ESTATUTOS

La sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Escritura	67	15/01/1992	Notaria 3a. de Barranq	44.300	17/02/1992	IX
Escritura	3.364	10/08/1993	Notaria 5a. de Barranq	50.774	26/08/1993	IX
Escritura	6.467	28/12/1998	Notaria 5a. de Barranq	78.961	19/01/1999	IX
Escritura	268	21/02/2000	Notaria 4a. de Barranq	85.799	01/03/2000	IX
Escritura	1.138	18/08/2000	Notaria 4a. de Barranq	88.648	28/08/2000	IX
Escritura	1.502	14/12/2007	Notaria 4 a. de Barran	136.693	27/12/2007	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.537	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.538	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.539	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.540	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.543	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.536	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.542	08/01/2009	IX
Escritura	1.445	29/12/2008	Notaria 4 a. de Barran	145.541	08/01/2009	IX
Escritura	1.076	03/08/2012	Notaria 11a. de Barran	244.994	09/08/2012	IX
Escritura	1.076	03/08/2012	Notaria 11a. de Barran	244.994	09/08/2012	IX
Acta	36	22/09/2014	Asamblea de Accionista	274.837	17/10/2014	IX
Acta	44-1	03/06/2015	Asamblea de Accionista	299.686	05/01/2016	IX
Acta	51	19/08/2016	Asamblea de Accionista	315.727	02/11/2016	IX



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

Acta	49	21/10/2016	Asamblea de Accionista	317.591	21/12/2016	IX
Acta	90	05/06/2020	Asamblea de Accionista	389.354	20/10/2020	IX

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La sociedad no se haya disuelta y su duración es indefinida

QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: La sociedad tiene como objeto social principal, A) El suministro de bienes y la prestación de servicios médicos, odontológicos, radiológicos, escanográficos, ecográficos, clínicos diagnósticos y hospitalarios; farmacéuticos, de biotecnología, insumos y materiales, además de todos aquellos servicios vinculados con la salud humana. B) Manejar convenios de prestación de servicios de salud con otras sociedades afines, bien sea como IPS, EPS, ETC, de conformidad con la normatividad vigente, constituirse en casa matriz o subsidiaria o vinculada y escindirse, fusionarse, entre otras. En desarrollo de estas alternativas podrá importar y/o exportar equipos, bienes, servicios y conocimientos técnicos en general. Para el cumplimiento de su objeto, la sociedad podrá realizar todos los actos lícitos que tienda al desarrollo de la empresa social y que estén directamente vinculados a dicho objeto. Así mismo, podrá: (1) Formar parte de cualquier clase de persona jurídica (2) invertir sus excedentes de tesorería y sus disponibilidades de la forma más rentable posible u otorgar créditos a terceros vinculados con sus operaciones o a los accionistas de la sociedad, siempre que la cuantía, condiciones y, en general la naturaleza de tales inversiones o créditos no constituyan un impedimento para el desarrollo y ejecución de sus actividades sociales (3) Intervenir en operaciones de financiamiento de cualquier naturaleza en interés o beneficio de la sociedad o de los accionistas (4) Gravar o dar en prenda sus activos, previa autorización de la Junta Directiva (5) Celebrar contratos de mutuo de dinero (6) Adquirir bienes muebles o inmuebles bien sea en el país o fuera de él mediante importación (7) Conformar Patrimonios Autónomos (8) Celebrar o ejecutar toda clase de actos jurídicos de naturaleza civil o comercial (9) Adquirir acciones o participaciones en sociedades o fusionarse con otras que tengan igual o similar objeto, absorberlas o ser absorbida, todo en cuanto esté directamente relacionada con el objeto social (10) Garantizar obligaciones de terceros, previa autorización de la Junta Directiva. (11) Realizar comercialmente toda clase de construcciones de soluciones de vivienda, edificios para la propiedad horizontal, previa autorización de la Junta Directiva.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 8610 ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

Actividad Secundaria Código CIIU: 8692 (PL) ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO CAPITAL

\*\* Capital Autorizado \*\*



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

Valor : \$15.537.720.696,00  
Número de acciones : 1.398.283,00  
Valor nominal : 11.112,00

**\*\* Capital Suscrito/Social \*\***

Valor : \$15.537.720.696,00  
Número de acciones : 1.398.283,00  
Valor nominal : 11.112,00

**\*\* Capital Pagado \*\***

Valor : \$15.537.720.696,00  
Número de acciones : 1.398.283,00  
Valor nominal : 11.112,00

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

Que por Documento Privado del 24/08/2020, otorgado en Pereira inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 27/08/2021 bajo el número 408.726 del libro IX, consta que la sociedad:

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SOCIEDAD POR ACCIONES  
SIMPLIFICADAS  
S.A.S SIGLA CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

Es CONTROLADA por:  
AUDIFARMA S.A.

Domicilio: Pereira  
Fecha de configuración: 01 de Enero de  
2020

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un órgano de dirección máximo, denominado Asamblea general de accionistas; una Junta Directiva; un representante legal; y la revisoría fiscal quien será designada por la Asamblea general de accionistas. la Junta Directiva de la sociedad, será compuesta por tres (3) miembros principales (cada principal son su suplente). la Junta Directiva tendrá las siguientes funciones entre otras: Nombrar, remover, establecer funciones y fijar la remuneración del Gerente, y de su Suplente. Asumir la representación legal en cabeza de su Presidente en las faltas absolutas, temporales o accidentales del Gerente y su Suplente, la cual deberá constar en la correspondiente acta. Todas las demás funciones no atribuidas expresamente a otro órgano. La representación legal de la sociedad por acciones simplificada estará a cargo de una persona natural, accionista o no, con dos (02) suplentes que lo reemplazarán en sus faltas accidentales, temporales o absolutas. El Representante legal de la compañía será un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y, como tal, tiene a su cargo la representación legal de la compañía la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y la supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos y con sujeción a las disposiciones legales y a las órdenes e instrucciones de la Junta Directiva. Corresponde, además al Representante Legal: Ejecutar y hacer cumplir los



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

acuerdos y decisiones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. Nombrar y remover libremente a los empleados de su dependencia, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la organización, dentro de una concepción participativa de la gestión. Ser nominador y ordenador del gasto, de acuerdo con las facultades concedidas en estos estatutos. Velar porque todos los empleados de la sociedad cumplan estrictamente sus deberes y, poner en conocimiento de la Junta Directiva las irregularidades o fallas graves que ocurran Sobre este particular. Velar por el cumplimiento de las normas y reglamentos que rigen la sociedad. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la sociedad y por el cumplimiento de metas y programas aprobados por la Junta Directiva y la Asamblea General de Accionistas. Promover la adaptación y adopción de las normas técnicas y los modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios propuestos en el objeto social y velar por la validez científica y técnica de los procedimientos utilizados. Participar en el diseño, elaboración y ejecución del Presupuesto, y de los proyectos especiales y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones. Presentar para aprobación de la Junta Directiva un Plan anual de Desarrollo de la sociedad y el Presupuesto Prospectivo de acuerdo con las tendencias del mercado. Adaptar la empresa a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco de la ley que pueda regir el objeto social de la empresa, garantizando la eficiencia social y económica de la sociedad, así como competitividad de la misma. Liderar la organización del sistema contable y los centros de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero. Participar en el establecimiento de sistemas de calidad y de control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio. Liderar y diseñar la puesta en marcha de un sistema de información que soporte la gestión de la sociedad en sus procesos técnicos y administrativos. Citar a reuniones a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas cuando lo considere conveniente y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los balances de prueba y los demás estados financieros. destinados a la administración y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la sociedad y con sus actividades. Convocar a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas y presentar a la reunión ordinaria el balance de fin de ejercicio junto con los informes, proyecto de distribución de utilidades, y demás revelaciones e informes especiales exigidos por la ley. Todas las demás funciones no atribuidas por los accionistas(s) u otro órgano social que tengan relación con la dirección de la empresa social y de todas las demás que le delegue la ley, la Junta Directiva y la Asamblea General de Accionistas. En adición a las obligaciones especiales asignadas al Representante Legal en otras disposiciones legales, estatutarias o en reglamentos, en materia de control interno el Representante Legal es la instancia responsable de:

- Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el SCI.
- Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la empresa quienes en desarrollo de sus funciones y con la aplicación de procesos operativos apropiados deben procurar el cumplimiento de los objetivos trazados por la dirección, siempre sujetos a los lineamientos por ella establecidos.
- Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.
- Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta Directiva relacionados con el SCI.
- Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo. -Realizar revisiones periódicas al Código de Conducta y de Buen Gobierno. g. Proporcionar a los órganos de control internos y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor. -Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva. -Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes para el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad. -Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información de los resultados en salud y de la información Financiera, para lo cual deberá diseñar procedimientos de control y revelación para que la información sea presentada en forma adecuada. -Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la empresa. -Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la empresa. -Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se de a conocer al Máximo órgano Social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de sus elementos. En general, el Representante Legal será el responsable de dirigir la implementación de los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la correspondiente entidad y su adecuado funcionamiento, para lo cual demuestra la ejecución de los controles que le corresponden. El Representante Legal dejará constancia documental de sus actuaciones relacionadas con sus responsabilidades, mediante memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto. Adicionalmente, mantendrá a disposición del Auditor Interno, el Revisor Fiscal y demás órganos de supervisión o control los soportes necesarios para acreditar la correcta implementación del SCI, en sus diferentes elementos, procesos y procedimientos. El Representante Legal tendrá las siguientes restricciones de contratación por razón de la naturaleza y de la cuantía de los actos que celebre: - Obtener la autorización de la Asamblea General de Accionistas, para celebrar actos y contratos comprendidos dentro del giro ordinario de los negocios sociales, o que fueren convenientes o necesarios y tuvieran relación directa con el mismo. cuya cuantía individual o conjuntamente considerada sea igual o supere el monto de 7.000 mil salarios mínimos legales mensuales; - Obtenerla autorización previa de la Asamblea general de accionistas para la suscripción de todo acto, contrato o documento que el representante legal suscriba en representación de la sociedad y la obligue para las siguientes operaciones: i) Toda operación de endeudamiento de la sociedad cuya cuantía individual o conjuntamente considerada sea superior a 7.000 mil salarios mínimos legales mensuales, tales como: solicitud de créditos ante entidades bancarias, entidades de crédito, corporaciones o cooperativas, personas naturales, y en general cualquier entidad, organismo, persona jurídica o natural que preste dinero o se obligue a la consecución de recursos a favor de la sociedad; ii) Toda operación de constitución de gravámenes, cualquiera que sea de ellos, afectando el libre ejercicio del derecho de dominio sobre los activos de la sociedad cuya cuantía individual o conjuntamente considerada sea superior a 7.000 mil salarios mínimos legales mensuales. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas limitaciones a sus facultades contenidas en los presentes estatutos o cuando ciertas facultades se hubieren reservado a los accionistas. En las relaciones frente a terceros, la sociedad quedara obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal. Se reitera que le estará prohibido al representante legal y a los demás administradores de la sociedad, por sí o por interpuesta persona, obtener bajo cualquier forma o modalidad jurídica préstamos por parte de la sociedad u obtener de parte de la sociedad aval, fianza o cualquier otro tipo de garantía de sus obligaciones personales. Así mismo la sociedad no podrá



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

constituir en garante de obligaciones de terceros ni firmar títulos de contenido crediticio, ni personales o de participación, ni títulos valores representativos de mercancías, y si de hecho lo hiciesen, las cauciones así otorgadas no tendrán valor alguno y debe responder el patrimonio de quien lo comprometió, salvo que cuente con la aprobación de la Asamblea general de Accionistas.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Acta número 5 del 04/05/2020, correspondiente a la Junta Directiva en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 22/09/2020 bajo el número 387.880 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Suplente de Gerente. Katz Wons Benjamin	CC 7432026

Nombramiento realizado mediante Acta número 15 del 17/03/2021, correspondiente a la Junta Directiva en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 23/04/2021 bajo el número 402.081 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente Salas Monterrosa Franklin Alfonso	CC 73269477

JUNTAa DIRECTIVA

NOMBRAMIENTO(S) JUNTA DIRECTIVA

Nombramiento realizado mediante Acta número 1 del 21/09/2012, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 17/10/2012 bajo el número 247.542 del libro IX:

Nombre	Identificación
Miembro principal de JUNTA DIRECTIVA Katz Weingort Rafael	CC 72.198.900
Miembro suplente de JUNTA DIRECTIVA Gomez Jimenez Jhon Ariel	CC 10.136.476
Miembro suplente de JUNTA DIRECTIVA Katz Wons Enrique	CC 7.416.436

Nombramiento realizado mediante Acta número 89 del 30/05/2020, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 19/08/2020 bajo el número 386.023 del libro IX:

Nombre	Identificación
Miembro principal de JUNTA DIRECTIVA Gomez Jimenez William Ferney	CC 18.511.427
Miembro principal de JUNTA DIRECTIVA Lozano Sardi Andres Fernando	CC 16.793.159
Miembro suplente de JUNTA DIRECTIVA	



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

Jimenez Mejia Felipe

CC 75.098.330

REVISORÍA FISCAL

Nombramiento realizado mediante Documento Privado del 22/03/2019, otorgado en Cali, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 02/05/2019 bajo el número 362.808 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
Designado: Revisor Fiscal Suplente Pacheco Moron Jose David	CC 72339346

Nombramiento realizado mediante Acta número 78 del 29/03/2019, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 02/05/2019 bajo el número 362.804 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
Revisor Fiscal. CROWE CO S.A.S	NI 830000818

Nombramiento realizado mediante Documento Privado del 22/11/2021, otorgado en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 02/12/2021 bajo el número 413.767 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
Designado: Revisor Fiscal principal Villareal Nieto Dairo	CC 1077083742

PODERES

Que por Documento Privado de fecha 3 de Abril de 2012, inscrito en el Registro Mercantil que lleva esta Cámara de Comercio, el día 19 de Abril de 2012 bajo el número 241.640 del libro respectivo, consta la renuncia de VICTOR JOSE VILLADIEGO MEDINA cc. 3.934.403, al cargo de Gerente de la Sociedad KATZ WEINGORT & COMPAÑÍA LIMITADA, con los efectos previstos en la Sentencia C-621 de Julio 29 de 2003 de la Corte Constitucional.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:  
CLINICA LA MERCED  
Matrícula No: 131.233 DEL 1990/04/20  
Último año renovado: 2021  
Categoría: ESTABLECIMIENTO  
Dirección: CL 60 No 38 - 29  
Municipio: Barranquilla - Atlantico  
Teléfono: 3197704  
Actividad Principal: 8610  
ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION  
Actividad Secundaria: 8692  
(PL) ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.



Cámara de Comercio de Barranquilla  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O  
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

Fecha de expedición: 15/03/2022 - 11:25:25

Recibo No. 9227284, Valor: 6,500

CODIGO DE VERIFICACIÓN: IR474372FF

C E R T I F I C A

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

De conformidad con lo previsto en el Decreto 957 de 2019, la Resolución 2225 de 2019 y la información reportada por el empresario el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA- RSS Los datos reportados en el formulario RUES son los siguientes:

Ingresos por actividad ordinaria: 79.635.048.776,00

Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 8610

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Contra los actos administrativos de registro caben los recursos de reposición y de apelación. Para estos efectos se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla los sábados no son días hábiles.

ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

Doctor  
**RAUL ALBERTO MOLINARES LEONES**  
Juez 15 Quince Civil del Circuito de Barranquilla  
[ccto15ba@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto15ba@cendoj.ramajudicial.gov.co)  
E. S. D.  
La ciudad

#### **REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA**

**PROCESO:** VERBAL POR RESPONSABILIDAD MÉDICA.  
**DTES.** MARHIDA NAVAS PALMERA, LENIN NICOLÁS NAVAS, SAMIRNA PALMERA HERNÁNDEZ, DAYANA NAVAS PALMERA, LENIN NAVAS PALMERA Y GIHAN SAMIR NAVAS MARTÍNEZ.  
**DDOS.** CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., SANITAS E.P.S. S.A.S. Y JOSÉ RAFAEL GUTIÉRREZ CHARRIS.  
**RAD.** 080013153015-2022-00007-00.

Cordial Saludo,

**ALEJANDRA LÓPEZ BOTERO**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, Abogada en ejercicio, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1144055914 de Cali (v), portadora de la Tarjeta Profesional No. 283.532 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada judicial de CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., de conformidad con el poder adjunto; en ejercicio del mandato conferido y dentro del término legal, respetuosamente procedo a contestar la demanda, oponiéndome a la misma, en los siguientes términos:

#### **DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES**

- 1. PARTE DEMANDADA: CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.**, representada legalmente por el Dr. **FRANKLIN ALFONSO SALAS MONTERROSA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.269.477, o por quien haga sus veces.
- 2. APODERADO DE LA PARTE DEMANDADA:** La suscrita ALEJANDRA LÓPEZ BOTERO, identificada con C.C. No. 1144055914 expedida en Cali (V), Abogada en ejercicio con T.P. No. 283.532 del C.S. de la J.
- 3. PARTE DEMANDANTE:** MARHIDA NAVAS PALMERA Y OTROS

#### **OBJECCIÓN FRENTE A LAS DECLARACIONES, PRETENSIONES Y ONDENAS DE LA DEMANDA:**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad, toda vez que como se pasará exponer a lo largo de esta contestación, no existe en el expediente prueba fehaciente que permita endilgar responsabilidad administrativa, civil o profesional a mi representada la **CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA**, en tanto que no se vislumbran los elementos *sine qua non* que imperativamente debe reunirse para predicarla.

Además de ello, no existe nexo de causalidad entre el fallecimiento del paciente y la conducta desplegada por mi representada e igualmente, la tasación de los perjuicios pretendidos es exorbitante desbordando así todo límite y criterio jurisprudencial.

La historia clínica del menor **MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA** acredita que la actuación de la MERCED DE BARRANQUILLA se ajustó a los protocolos de la *lex artis*. La conducta estuvo exenta de culpa y por ende no puede atribuirse a mí representada, ningún tipo de responsabilidad administrativa, civil o profesional, tampoco se avizora error alguno de los galenos intervinientes y se dio estricto cumplimiento a los protocolos.

Así las cosas, se procederá a realizar pronunciamiento de cada una de las pretensiones de la demanda:

1. Objeto y me opongo, por se la existencia de la relación médico -paciente no es suficiente para que el despacho endilgue responsabilidad a mi representada, pues en el presente caso no se configuran los supuestos esenciales en contra de LA CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, por cuanto no existe título de culpa o nexo causal imputable a mi representada, como tampoco se ha demostrado la presunta culpa, falta o falla médica en la atención brindada, todo lo contrario al paciente MAISON ABDIELL siempre se le brindó una atención oportuna, pertinente y con cumplimiento de protocolos y la normatividad legal vigente.
2. Objeto y me opongo a la declaración de responsabilidad SOLIDARIA contra CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA., por los presuntos daños antijurídicos, tanto presentes como los que se llamaren a demostrar en el presente proceso a los demandantes.
  - a) **DAÑOS MATERIALES: POR DAÑO EMERGENTE, LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS MORALES FUTURO A FAVOR DE LA SEÑORA MARHIDA NAVAS PALMERA:** Nos oponemos a esta condena por cuanto mi representada no incurrió en ningún daño profesado a los demandantes, por el contrario, la Clínica atendió y sustento la enfermedad del menor MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA, conforme correspondía a su enfermedad.

**LUCRO CESANTE:** Para que se genere lucro cesante debe haber pérdida de una ganancia legítima o de una utilidad económica, lo cual no se presenta en este caso, todo lo contrario, en el asunto bajo estudio, no existe certeza que el menor de edad cuando alcance la mayoría de edad, fuera a ser económicamente productivo y, mucho menos calcular el monto que pudiera percibir, además es claro que las personas aquí reclamantes no dependían económicamente del menor MAISON, al respecto indica la Corte Suprema de justicia:

«lo que confiere el derecho para reclamar el pago de perjuicios materiales de índole extracontractual, derivados de la muerte de una persona es la dependencia económica del reclamante con respecto al extinto, siempre y cuando, claro está, exista certeza de que, dadas las circunstancias, la ayuda o socorro habría continuado de no haber ocurrido su fallecimiento» (SC. 244-2000,

En este punto, es necesario traer a colación la sentencia del Consejo de Estado, mediante la cual se unificó jurisprudencia en torno al reconocimiento y liquidación de perjuicios materiales, específicamente el lucro cesante, señalando que<sup>1</sup>:

*“Los perjuicios materiales solo pueden decretarse previo estudio motivado y razonado que tenga en cuenta las pretensiones y las pruebas aportadas por la parte; así, solo se puede conceder al demandante el perjuicio reclamado, a partir de la apreciación razonada y específica que el juzgador realice de los medios probatorios obrantes en el expediente, en la que se consideren las circunstancias concretas que permitan deducir que, en efecto, la detención le generó la pérdida de un derecho cierto a obtener el ingreso que, de no haberse producido el daño, habría seguido percibiendo o podría haber percibido como producto de la labor que desempeñaba antes de ser privado de la libertad o que iba a empezar a percibir en razón de una relación existente pero que apenas iba a empezar a cumplirse.*

**1.1. Presupuestos para acceder al reconocimiento del lucro cesante:**

**1.2. Por concepto de lucro cesante sólo se puede conceder lo que se pida en la demanda, de forma tal que no puede hacerse ningún reconocimiento oficioso por parte del juez de la reparación directa; así, lo que no se pida en la demanda no puede ser objeto de reconocimiento alguno.**

---

<sup>1</sup> Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019, M.P. Carlos ALBERTO Zambrano

**1.3. Todo daño y perjuicio que el demandante pida que se le indemnice por concepto de lucro cesante debe ser objeto de prueba suficiente que lo acredite o, de lo contrario, no puede haber reconocimiento alguno (artículos 177 del C. de P. C. y 167 del C.G.P.<sup>2</sup>)**

**DAÑOS MORALES:** ME OPONGO al reconocimiento de los perjuicios morales solicitados, en la medida que, para contemplar la reparación de un daño moral, se requiere que se haya incurrido en responsabilidad civil contractual o extracontractual por parte de las demandadas especialmente CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, pero con claridad absoluta la realidad fáctica del caso permite observar con total contundencia que no existe nexo de causalidad entre la gestión desarrollada por mi representada y el fallecimiento del menor MAISON ABDIELL.

En el caso particular, atendiendo las manifestaciones contenidas a lo largo del escrito demandatorio y de sus anexos y soportes, se reitera que no se evidencia que efectivamente se haya causado un daño a quien se podría entender como víctima principal, por lo cual al no estar probado esto, lo alegado en el libelo inicial tendrá que tenerse por desestimado, sin que todo lo dicho genere ningún tipo de impacto ante el hipotético evento en que resultare necesario tasar una cuantificación razonable de los perjuicios demandados

**DAÑO EMERGENTE:** Me opongo a la declaración del perjuicio de daño emergente contra mi representada, pues cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales en la atención del menor MAISON ABDELL, garantizando el acceso a un manejo médico con el lleno de los requisitos y estándares de calidad y de manera oportuna, según se observa en los la historia clínica expedida por la CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, la atención se brindó conforme a la sintomatología presentada desde el primer momento que ingresó a las instalaciones de mi representada; ello claro está, enmarcado dentro de las obligaciones de medio que tienen los galenos en el tratamiento de sus pacientes, pues no pueden garantizar la cura para sus padecimientos, y sólo les es exigible la diligencia y pericia debida, para que desplieguen todas las conductas y protocolos médicos existentes en la materia.

Aunado a lo anterior, con relación al daño emergente, el Consejo de Estado estableció los medios de prueba idónea para su reconocimiento, lo cual nos ubica en un sistema de tarifa legal de prueba, queriendo decir esto, que el abogado demandante debió acreditar la pérdida efectiva del bien, situación que no se avizora en el presente caso, pues en el libelo no se logró probar la causación del Daño o el perjuicio reclamado.

- b) **DAÑOS INMATERIALES: POR PERJUICIOS MORALES A FAVOR DE LOS SEÑORES LENIN NICOLÁS NAVAS y SAMIRNA PALMERA HERNÁNDEZ:** ME OPONGO al reconocimiento de los perjuicios morales solicitados, en la medida que, para contemplar la reparación de un daño moral, se requiere que se haya incurrido en responsabilidad civil extracontractual por parte de las demandadas especialmente la CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, pero con claridad absoluta la realidad fáctica del caso permite observar con total contundencia que no existe nexo de causalidad entre la gestión desarrollada por dicha entidad y el fallecimiento del menor MAISON ABDIELL.
- c) **DAÑOS INMATERIALES: POR PERJUICIOS MORALES A FAVOR DE LOS SEÑORES DAYANARA NAVAS PALMERA, LENIN NAVAS PALMERA y GIHAN SAMIR NAVAS MARTÍNEZ:** ME OPONGO al reconocimiento de los perjuicios morales solicitados, en la medida que, para contemplar la reparación de un daño moral, se requiere que se haya incurrido en responsabilidad civil extracontractual por parte de las demandadas especialmente la CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA,

---

<sup>2</sup> Para la Corte Constitucional (sentencia T-733 de 2013): “La noción de carga de la prueba ‘onus probandi’ es una herramienta procesal que permite a las partes aportar los elementos de prueba para acreditar los hechos que alega el demandante o las excepciones propuestas por el demandando. Su aplicación trae como consecuencia que aquella parte que no aporte la prueba de lo que alega soporte las consecuencias. Puede afirmarse que la carga de la prueba es la obligación de ‘probar’, de presentar la prueba o de suministrarla cuando no ‘el deber procesal de una parte, de probar la (existencia o) no (sic) existencia de un hecho afirmado’, de lo contrario el solo incumplimiento de este deber tendría por consecuencia procesal que el juez del proceso debe considerar el hecho como falso o verdadero”.

pero con claridad absoluta la realidad fáctica del caso permite observar con total contundencia que no existe nexo de causalidad entre la gestión desarrollada por dicha entidad y el fallecimiento del menor MAISON ABDIELL.

3. me opongo a la prosperidad de esta pretensión por cuanto al no reunirse los requisitos esenciales para endilgar responsabilidad alguna en cabeza de las instituciones médicas demandada, el reconocimiento de intereses moratorios se torna inane.
4. Al respecto, de esta pretensión debe indicarse al Despacho que la misma no puede considerarse, por cuanto se refiere al cumplimiento de una disposición normativa

Con este pronunciamiento, señor Juez, solicito respetuosamente se nieguen la totalidad de las pretensiones de la demanda y en el mismo sentido se absuelva de cualquier declaración o condena a las instituciones médicas demandas, especialmente a mi representada.

#### **A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:**

1. **NO ME CONSTA** de manera directa lo manifestado en este hecho, toda vez que forma parte de la esfera íntima de los nombrados y el encargado del ONUS INCUBI PROBANDI es la parte actora.
2. **NO ME CONSTA** de manera directa lo manifestado en este hecho, como quiera que pertenece a situaciones íntimas de los actores, por lo cual necesariamente deberá ser acreditado fehacientemente por la parte actora.
3. **NO ME CONSTA** lo narrado en este hecho por, por lo cual mi representada, se atiene a lo que se pruebe dentro del proceso de la referencia.
4. **NO ME CONSTA** lo manifestado por el abogado demandante por ser hechos acaecidos en una entidad diferente a mí representada, por lo tanto, nos atenemos a lo que se pruebe en la historia clínica de dicha entidad en su integralidad.
5. **NO ME CONSTA** lo manifestado por el abogado demandante por ser hechos acaecidos en una entidad diferente a mí representada, por lo tanto, nos atenemos a lo que se pruebe en la historia clínica de dicha entidad en su integralidad.

No obstante se aclara que, al momento de la atención no se entregó una historia clínica proveniente de San Andres Islas que demuestre que su diagnóstico inicial fue megacolon, sin embargo, el paciente trae rx de abdomen que revela retención del contraste baritado más de 48 horas después de realizado el estudio, por lo que es aceptado en la clínica y valorado de manera multidisciplinaria.

6. **ES FALSO**, la forma como redacta el hecho, el apoderado de la parte demandante genera confusión y desinformación, se debe aclarar al despacho que en la nota realizada por el Dr. Edgardo Rafael Orozco Fontalvo (pediatra) el día 15/12/2018 12:26 a.m. se evidencia que ingresa para valoración por cirugía pediátrica donde posteriormente se diagnostica, por lo tanto se acepta en la clínica el paciente no ingresa para realización de colostomía más toma de biopsia, tal como lo quiere hacer ver el abogado de la parte demandante, pudiendo inducir al juzgado en un yerro.

Ahora bien, el día 16 de diciembre de 2018 se realiza al menor los procedimientos de COLOSTOMIA PERMANENTE, APENDICECTOMIA SOD, ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD, procedimiento que se realizó de urgencia por la vida del menor peligraba y se tuvo que operar de emergencia. En este procedimiento no se evidencian complicaciones de ninguna índole.

7. **ES FALSO**, no se evidencia en la historia Clínica nada referente a dar indicaciones a la madre del menor de volver a San Andrés. Ahora, se evidencia que el menor tuvo una adecuada evolución postoperatoria, colostomía funcionante + bolsa, genitales de aspecto normal miembros superiores e inferiores móviles, buen llenado capilar, con monitoreo de signos vitales, temp

36,5 fr 45 fc 164 sat 99%, tolerando leche maternizada vía oral elimina espontaneo, por lo que la pediatra da de alta con las recomendaciones del caso.

**8. PARCIALMENTE CIERTO**, el día 19/02/19 acude a control en donde se encuentra paciente en buen estado general, hidratado con buena coloración de segmentos, abdomen globoso con estomas de buena coloración con prolapso de Colostomía, no doloroso a la palpación, histopatología positiva para células ganglionares por lo que programa para cierre de Colostomía.

**9. PARCIALMENTE CIERTO**, El 24/03/2019 Ingresa al servicio de Hospitalización preparación de Colon para cierre de Colostomía el día 26/03/2019, plan:

1. Hospitalizar
2. Tapón heparinizado
3. Ampicilina sulbactam 275 mgr iv cada 8 hs
4. Ayuno desde las 8pm
5. Iniciar enemas evacuantes por estoma distal 100 cc cada 6 hs
6. Lev colocar mañana dad 5% 500cc + natrol 12,5 cc + katrol 5cc pasar a 30 cc hora
7. Reservar sangre para cirugía.

**10. PARCIALMENTE CIERTO**, El 26/03/2019 día de la cirugía (cierre de Colostomía) las condiciones clínicas del paciente eran optimas, registrando las siguientes:

Paciente estable, afebril, variables vitales dentro de las metas normales:

*SV: TA: 60/40mmhg, Fc: 120lpm, Fr: 25rpm, T°36.5°C.  
Tórax simétrico expansible, murmullo en ambos campos. RsCsRs sin soplos,  
Abdomen blando con colostomía funcional, SNC: sin déficit. Se traslada a  
cirugía.*

Se realiza procedimiento sin complicaciones durante el acto quirúrgico con duración de (1 hora procedimiento), se extuba y se traslada a recuperación despierto, tranquilo en camilla con vendaje adhesivo en región abdominal seco y en buen estado. Posteriormente es trasladado al servicio de Hospitalización en donde se encuentra paciente hemodinámicamente estable, afebril, no datos de SIRS, buen patrón respiratorio, en el momento dormido al lado materno, herida quirúrgica en flanco izquierdo suturada cubierta con vendaje adhesivo limpio, se continúa manejo médico y cuidados postquirúrgicos atentos a evolución clínica.

**11. ES FALSO**, la forma como redacta el hecho, el apoderado de la parte demandante genera confusión y desinformación, se debe aclarar al despacho que el menor estuvo controlado y vigilado en todo momento por nuestro personal médico evidenciando una evolución que 24 horas posteriores al procedimiento quirúrgico el menor presenta distensión abdominal y timpanismo, perístasis disminuida por lo que se ordena: ayuno, LEV continúa igual Colocar sonda nasogástrica (#12) a drenaje libre y revisar evolución. Para el día 27 de febrero no se evidenciaban Signos de irritación peritoneal. En Evolución de las 07:20 horas del 28/02/2019 se encuentra a Paciente en delicadas condiciones generales, en su pop mediano su segundo día permanece irritable, con soporte de oxígeno a bajos flujos, distendido. Con herida quirúrgica limpia con Rx de abdomen que muestra dilatación de asas intestinales, deposiciones presentes, no se aprecia material fecaloide en sonda naso gástrico, conserva débito urinario, se mantiene bajo soporte de líquidos endovenosos. Cirujano pediatra en turno indica que paciente debe ser reintervenido quirúrgicamente por posible reapertura de colostomía.

**12. NO ME CONSTAN** las conversaciones que pudieron sostener el medico con la madre del paciente, lo que se debe aclarar al despacho es que, el procedimiento de cierre de colostomía podía ser realizado en clínica la Merced no necesitaba para su realización UCIP, tal como se deja claro en la historia clínica de la evolución de las primeras 48 horas del paciente, posteriormente, el niño presentó una complicación (Observándose permeable con fuga de anastomosis en un punto de borde de acuerdo a descripción qx) la cual obligó a su reintervención y de acuerdo a la evolución clínica que el paciente presentó en la reintervención debió ser remitido.

**13. NO ME CONSTA** lo narrado en este hecho por haber acaecido en una entidad diferente a mi representada, por lo cual mi representada, se atiene a lo que se pruebe dentro del proceso de la referencia.

Es importante mencionar que, se trataba de un menor con dificultades desde su nacimiento, producto de gestación pobremente controlada con alteración de la semiología abdominal.

**14. ES FALSO:** Las apreciaciones aquí relatadas son de carácter subjetivo, afirmar que el fallecimiento del menor es un hecho atribuible a las entidades aquí demandadas es lo que le corresponde a la parte demandante probar, no obstante, al respecto, se evidencia en la historia clínica un actuar médico con estricta sujeción a los protocolos médicos y a la LEX ARTIS.

**15. ES FALSO:** Las apreciaciones aquí relatadas son de carácter subjetivo, afirmar que el fallecimiento del menor es un hecho atribuible a la atención médica es lo que le corresponde a la parte demandante probar, no obstante, al respecto, se evidencia en la historia clínica un actuar médico con estricta sujeción a los protocolos médicos y a la LEX ARTIS.

## **A LOS MEDIOS DE PRUEBA:**

### **A. A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA**

#### **1. DOCUMENTALES:**

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 164 C.G.P. ss y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

#### **2. TESTIMONIALES**

Me reservo el derecho a interrogar y/o conainterrogar a los testigos solicitados por la parte demandante; y a interrogar y/o conainterrogar los testigos solicitados por las partes demandadas y las que llegaren a comparecer en esta demanda.

#### **3. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL:**

De conformidad al artículo 228 del Código General del Proceso, me permito solicitar la comparecencia del perito a la audiencia para que rinda su experticia en la audiencia en la cual procederé a ejercer la contradicción del dictamen. De igual forma en caso de que se llegue a decretar por parte del despacho bien sea de oficio o a solicitud de cualquiera de las partes otro dictamen pericial se solicita en esta instancia la comparecencia del perito que rinda la experticia para ejercer la contradicción del mismo.

### **B. PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA**

En primer lugar, manifiesto a usted que de las pruebas decretadas como pruebas conjuntas las solicitudes de prueba TESTIMONIAL realizadas por los restantes sujetos procesales me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de ellas, a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensa y contradicción a favor de mi representada.

#### **1. INTERROGATORIO DE PARTE:**

Solicito a su despacho se sirva fijar fecha y hora para efectos de llevar a cabo el interrogatorio de parte que según cuestionario verbal o escrito que en dicho momento se le formulará a:

- 1.1.** Solicito el interrogatorio de los señores MARHIDA NAVAS PALMERARAMÍREZ, LENIN NICOLÁS NAVAS, SAMIRNA PALMERA HERNÁNDEZ, DAYANARA NAVAS PALMERA, LENIN NAVAS PALMERA y GIHAN SAMIR NAVAS MARTÍNEZ para absuelvan interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los

aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones.

- 1.2. Solicito el interrogatorio del Representante Legal de la CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, para que absuelva el interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y pretensiones de la demanda.
- 1.3. Solicito el interrogatorio del Representante Legal de SANITAS EPS, para que absuelva el interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y pretensiones de la demanda.
- 1.4. Solicito el interrogatorio del médico JOSÉ RAFAEL GUTIÉRREZ CHARRIS, para que absuelva el interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y pretensiones de la demanda.
- 1.5. Me reservo el derecho de interrogar y contrainterrogar a los demandantes a los demandados, los llamados en garantía y partes que integren este proceso.

## 2. PRUEBA TESTIMONIAL:

De la manera más atenta le solicito citar a las siguientes personas para que expliquen en que consistió la atención medica que brindaron al menor MAISON ABDIELL NAVAS dentro de las instalaciones de LA CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, para que depongan sobre todos los aspectos técnicos y/o científicos que se enuncian en los hecho del 1 al 16 de la demanda por ser ellos los que tiene en razón a su profesión y la prestación del servicio de salud el conocimiento directo, técnico y científico del caso objeto de la Litis, en este sentido por favor sírvase fijar fecha y hora para efectos de hacer comparecer a las siguientes personas para rendir su testimonio:

ESPECIALISTAS		
NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO PARA NOTIFICACION
JOSE GUTIERREZ CHARRIS	CIRUGIA PEDIATRIC	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
ROBERTO DE LA ROSA	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
GABRIEL VICENTE DELIZZA	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO	CIRUGIA PEDIATRIC	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
FABIAN OROZCO OROZCO	CIRUGIA PEDIATRIC	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
KAREN MARGARITA CAÑON FERREIRA	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
MERCEDES ELENA PACHECO TERAN	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
FERNANDO DE JESUS RIVILLAS CASAS	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
ROBERTO DE LA ROSA RAMIREZ	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
RICARDO CURE	PEDIATRIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>

PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICINA GENERAL		
NOMBRE	CARGO	CORREO ELECTRONICO PARA NOTIFICACION
KAREN PATRICIA DE LA ROSA PADILLA	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
GABRIEL DE JESUS AVILA ESCOBA	MEDICINA GENERA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
KATTY DEL CARMEN CHAMORRO ACEVEDO	MEDICINA GENERA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
MARIA ELISENIA GODOY RAMOS	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
JAKALIS JUDITH RODELO RODEL	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YINA PAOLA PALACIO CHURIO	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
KATHLEN ZAMBRANO CASTRO	AUXILIAR DE ENFERMERIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YINA PAOLA PALACIO CHURIO	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YISET CATERINE SALCEDO ROSANIA	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
KELLY CERVANTES MOLINA	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
PEDRO ANTONIO MEJIA PINILLA	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YULIS PAULINA GUERRERO TORRES	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
LAURA ROMERO GONZALEZ	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
LEDA ROCIO BAYONA MENDOZA	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
MERENIS CALDERON ORELLANO	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
LUZ MERYS SANTIAGO NIEBLE	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YULIS PAULINA GUERRERO TORRES	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
FERNANDO FERRER JIMMENEZ	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS	CIRUGIA PEDIATRICA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
RITA DANELA LUGO DE LA HOZ	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
LUIS ANTONIO DIAZ ARIZA	MEDICINA GENERAL	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
STEFANIE MELISSA BUJATO GOMEZ	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
YENIFERS PAOLA SOLANO MARTINEZ	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
VANESSA BERNAL SALTARIN	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
INGRID SUGEY DIAZ	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
JAMIE STEPHANIE LOPEZ TAPIA	FISIOTERAPIA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>
ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ	ENFERMERIA EN SALUD FA	<a href="mailto:diradmon@clinicalamerced.com">diradmon@clinicalamerced.com</a>

Me reservo la facultad, en el transcurso de la diligencia, de solicitarles a dichos testigos se sirvan reconocer el contenido de los documentos que obren en el expediente

**3. PRUEBA PERICIAL:** Acogiéndonos al tenor del Artículo 227 del C.G.P., y teniendo en cuenta, que el dictamen que se requiere para este caso corresponde a un especialidad de la medicina, como lo es la CIRUGIA PEDIATRICA, solicitamos al despacho que se decrete esta prueba y se nos otorgue el plazo que no podrá ser inferior a 10 días, de acuerdo con lo estipulado en el artículo en referencia, para hacer entrega del peritaje al Despacho.

#### 4. PRUEBAS DOCUMENTALES

1. Las aportadas por los demandantes en lo que sea favorable a las pretensiones de CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA
2. Historia clínica completa del paciente MAISON ABDIELL NAVAS

#### 5. SOLICITUD DE RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS:

Solicito que sean ratificados todos los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros, aportados por la parte demandante, con fundamento en el artículo 262 del Código General del Proceso, solicito

respetuosamente la ratificación del contenido de estos documentos por quién los haya expedido, so pena de no ser apreciados por el Juez.

### **PROCEDIMIENTO CUANTÍA Y COMPETENCIA**

Me opongo a los fundamentos de derecho invocados en el escrito de la demanda, me opongo a la cuantía fijada en la demanda y la competencia se acepta por motivos procesales.

### **OBJECCIÓN Y OPOSICIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO Y ESTIMACION RAZONADA DE LA CUANTIA**

Le manifiesto al Juzgado que objeto y me opongo al juramento estimatorio, a las estimaciones sobre las pretensiones de los perjuicios materiales demandados por inexistencia de culpa, falta o falla médica en la atención brindada al paciente MAISON ABDIELL NAVAS, por CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, respecto del tratamiento de la patología que padecía lo cual se realizó cumpliendo todos los protocolos y guías médicas existentes para el caso y la cual de acuerdo con la historia clínica se desarrolló con plena prontitud, celeridad, inmediatez y adicionalmente se realizaron todos los exámenes médicos necesarios.

Teniendo en cuenta que no existió culpa, falta o falla en la atención médica brindada al paciente MAISON ABDIELL el presunto perjuicio material que reclaman los demandantes es ostensiblemente infundado, y es una conducta de la parte demandante que ataca el principio de la buena fe, sus pretensiones son sobreestimadas, temerarias, porque se faltan a la diligencia en su labor probatoria. La demanda no aporta ninguna prueba que dé cuenta de perjuicio, de tal manera que solicito que se nieguen los perjuicios.

En su defecto con fundamento en el artículo 206 del Código General de Proceso comedidamente le pido al Juzgado declare la violación al juramento estimatorio de la parte demandante y en consecuencia si la cantidad estimada de los perjuicios materiales excede el 50% de la que resulte efectivamente probada a título de daños materiales, solicito al Juzgado condenar a la demandante a pagar a favor de CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA el 10% sobre la diferencia o si eventualmente se llegaren a negar las pretensiones por falta de prueba sobre su causación, le pido al Tribunal la condene en el equivalente al 5% del valor de las pretensiones por concepto de lucro cesante.

### **RELACIÓN DE CAUSALIDAD:**

Me opongo y no es de recibo de esta apoderada las afirmaciones por el libelista que es de profesión abogado, que desconociendo la parte médica y sin aportar pruebas técnico – científica para probar lo por él relatado, pretende bajo elucubraciones establecer una RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre el fallecimiento del paciente y el tratamiento dado por mi representada, como si fuera un actuar culposo, olvidándose o desconociendo el deber fundamental del **'onus probandi incumbit actori'**

“Luego de una prolongada evolución, las reglas de la carga de la prueba en materia civil han decantado hasta el punto que es posible resumir su doctrina en tres principios jurídicos fundamentales: **'onus probandi incumbit actori'**, al demandante le corresponde probar los hechos en que funda su acción; **'reus, in excipiendo, fit actor'**, el demandado, cuando excepciona, funge de actor y debe probar los hechos en que funda su defensa; y, **'actore non probante, reus absolvitur'**, según el cual el demandado debe ser absuelto de los cargos si el demandante no logra probar los hechos fundamento de su acción”[\[112\]](#).

Por lo que claramente el Código General del Proceso establece que la carga de la prueba la tiene quien demanda y lo han reiterado las altas cortes incluida la Corte Constitucional.

En lo que respecta a mi representada le corresponde 'reus, in excipiendo, fit actor', (el demandado, cuando excepciona, funge de actor y debe probar los hechos en que funda su defensa), por eso estamos probando que al menor MAISON ABDIELL se le brindo el manejo y TRATAMIENTO MÉDICO conforme a la LEX ARTIS ADOC; como se evidencia en los registros clínicos, mi representada en ningún momento fallo en la prestación de la atención médica y paramédica del paciente, no generó acciones inseguras que pudieran haber llevado a la muerte del menor. El paciente FALLECE PRODUCTO DE MULTIPLES COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU ESTADO DELICADO DE SALUD EN GENERAL, pues reiteramos que se trataba de un menor con dificultades desde su nacimiento, producto de gestación pobremente controlada con alteración de la semiología abdominal, todo lo cual contribuyó a su deterioro clínico, es decir, las complicaciones evidenciadas son producto de su estado general y en ningún momento por negligencia, falta de pericia, humanidad o calidad en la atención, que puedan endilgar una responsabilidad alguna a la CLÍNICA en este caso.

#### **EXCEPCIONES DE MÉRITO A LA DEMANDA:**

#### **ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS**

Tal y como se probará dentro de este proceso en correlación con la historia clínica, valoraciones y demás acervo probatorio, el paciente MAISON ABDIELL NAVAS, fue atendido de manera oportuna, diligente y pertinente desde el primer momento en que se valoró por parte de los médicos de CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, es necesario tener en cuenta que se trata de recién nacido masculino a término, de 21 días de vida, producto de gestación pobremente controlada, remitido de San Andrés Islas con alteración de la semiología abdominal, inicialmente se pensó en enterocolitis, posteriormente alergia a la proteína de la leche de la vaca por lo que dan aporte enteral con fórmula extensamente hidrolizada con buena tolerancia de la misma, sin embargo persistía distendido por lo que realizan colon por enema encontrando Megacolon Congénito con segmento agangliónico que requieren valoración por cirugía pediátrica por lo que es remitido a Clínica, ingresa distendido, hidratado, tranquilo, no luce tóxico, para manejo de su patología congénita, el cual el 17/12/2018 es llevado a cirugía en donde se le realiza:

Colostomía izquierda + Biopsia Seriada de Colon + Apendicectomía sin complicaciones, con postoperatorio dentro de los parámetros normales y es egresado el 26/12/2018 con control de cirugía pediátrica ambulatoria y recomendaciones.

El 10/01/2019 recibe control por consulta externa de cirugía pediátrica, encontrando paciente en buen estado general, reactivo de buena coloración, hidratado abdomen blando depresible, estoma proximal de buena coloración funcional no se observa estoma distal, cicatriz qx en buen estado. Se cita en dos meses con reporte de patología.

El 19/02/2019 acude a control en donde se encuentra paciente en buen estado general, hidratado con buena coloración de segmentos, abdomen globoso con estomas de buena coloración con prolapso de Colostomía, no doloroso a la palpación, histopatología positiva para células ganglionares por lo que programa para cierre de Colostomía.

El 24/03/2019 Ingresa al servicio de Hospitalización preparación de Colon para cierre de Colostomía el día 26/03/2019, plan:

1. Hospitalizar
2. Tapón heparinizado
3. Ampicilina sulbactam 275 mgr iv cada 8 hs
4. Ayuno desde las 8pm
5. Iniciar enemas evacuantes por estoma distal 100 cc cada 6 hs
6. Lev colocar mañana dad 5% 500cc + natrol 12,5 cc + katrol 5cc pasar a 30 cc hora

## 7. Reservar sangre para cirugía

El 26/03/2019 día de la cirugía (cierre de Colostomía) las condiciones clínicas del paciente eran las siguientes:

Paciente estable, afebril, variables vitales dentro de las metas normales:

SV: TA: 60/40mmhg, Fc: 120lpm, Fr: 25rpm, T°36.5°C.

Tórax simétrico expansible, murmullo en ambos campos. RsCsRs sin soplos, Abdomen blando con colostomía funcional, SNC: sin déficit. Se traslada a cirugía.

Se realiza procedimiento sin complicaciones durante el acto quirúrgico con duración de (1 hora procedimiento), se extuba y se traslada a recuperación despierto, tranquilo en camilla con vendaje adhesivo en región abdominal seco y en buen estado. Posteriormente es trasladado al servicio de Hospitalización en donde se encuentra paciente estable hemodinámicamente, afebril, no datos de SIRS, buen patrón respiratorio, en el momento dormido al lado materno, herida quirúrgica en flanco izquierdo suturada cubierta con vendaje adhesivo limpio, se continúa manejo médico y cuidados postquirúrgicos atentos a evolución clínica.

Como se puede observar, se trató de procedimiento qx que para su realización no ameritaba mayor complejidad Clínica, ni recuperación en una Unidad de Cuidados Pediátrico, tal como se puede leer en las notas de enfermería del acto quirúrgico y la evolución en el área de recuperación quirúrgica en la cual el paciente ingresa de quirófano sin ventilación mecánica, respirando O2 ambiente, despierto y con signos vitales estables durante el acto quirúrgico y su estadía en el área de recuperación, motivo por el cual es trasladado al Servicio de Hospitalización con indicaciones médicas y seguimiento a su evolución.

24 horas posteriores al procedimiento qx el paciente presenta distensión abdominal y timpanismo, perístasis disminuida por lo que se ordena: ayuno, LEV continúa igual Colocar sonda nasogástrica (#12) a drenaje libre y revisar evolución.

Evolución de 27/02/2019 se encuentra abdomen: ligeramente distendido, timpánico a la percusión, no doloroso, herida quirúrgica sin datos de infección, no Signos de irritación peritoneal, perístasis positiva.

Evolución 03:01 horas 28/03/2019 paciente presenta signos vitales: Fc: 135 lpm, Fr: 33 x min SO2: 89%. Quejumbroso, polipneico, mucosa oral semi húmeda y rosada, SNG a cistoflo, Débito estacionario bilioso menor de 50 cc.

Evolución 07:20 horas 28/02/2019 se encuentra: Paciente en delicadas condiciones generales, en su pop mediato su segundo día permanece irritable, con soporte de oxígeno a bajos flujos, distendido. Con herida quirúrgica limpia con Rx de abdomen que muestra dilatación de asas intestinales, deposiciones presentes, no se aprecia material fecaloide en sonda naso gástrico, conserva débito urinario, se mantiene bajo soporte de líquidos endovenosos. Cx pediatra en turno indica que paciente debe ser reintervenido quirúrgicamente por posible reapertura de colostomía, paciente quien por estado crítico requiere soporte en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en su pop inmediato, servicio No Disponible en la Institución por lo que se inician trámites de remisión ante su EPS. Se explica a familiares condición clínica actual.

El procedimiento de cierre de colostomía puede ser realizado en la clínica la Merced no necesitaba para su realización UCIP tal como se deja claro en el resumen de la evolución de las primeras 48 horas del paciente. El menor presentó una complicación (Observándose permeable con fuga de anastomosis en un punto de borde de acuerdo con la descripción qx) la cual obligó a su reintervención que posteriormente obliga su traslado a la clínica General del Norte.

Todo lo anterior demuestra que el paciente recibió una atención diligente, pertinente y cuidadosa y al respecto solicito al Juzgado, declare probada la excepción desestimando las pretensiones de la demanda en contra de mi representada.

## **2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE LA CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA:**

Es bien sabido que en materia de responsabilidad deben conjugarse la presencia de tres elementos de su estructura que exige la Ley para hacer una declaración de responsabilidad, ellos son: **La culpa, el perjuicio y la relación de causalidad entre la culpa y el perjuicio**, en ausencia de uno de ellos, la declaración judicial de responsabilidad deberá darse negando la responsabilidad del demandado. En el presente caso objeto de litigio los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran absolutamente ausentes, pues no existe prueba que determine la culpa por parte del personal médico de CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA S.A.S., que atendió al paciente. No existe un servicio defectuoso o falta del servicio brindado al menor MAISON ABDELL NAVAS por parte de la IPS que represento, quien recibió la atención médica requerida debido su enfermedad de alteración de la semiología abdominal-obstrucción intestinal, sospecha de ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG y que a pesar de todas las acciones tomadas para la reparación y recuperación de la salud del lactante, el desenlace no fue el esperado y su fallecimiento es PRODUCTO DE MULTIPLES COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU ESTADO DELICADO DE SALUD EN GENERAL hecho que no le es imputable a CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, sino que la evolución y sintomatología del paciente no fueron favorables, dejando claro entonces que el fallecimiento del paciente se debió a su patología de base y no a las actuaciones de los médicos tratantes.

## **3. INEXISTENCIA DE CULPA EN LA ATENCIÓN MÉDICA PRESTADA AL PACIENTE POR PARTE DE CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA**

En la redacción de los hechos de la demanda, respecto a la atención médica brindada en las instalaciones de CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA. el apoderado demandante sólo se limita a realizar afirmaciones pero en contravía con los hechos como pasaron, realizo transcripciones sin cronología de la atención del paciente MAISON ABDELL, y aunque toma algunos apartes, no lo hace de manera integral tratando hacer parecer que la atención médica resulto equivocada o que se pudo haber incurrido en algún tipo de culpa, a título de negligencia, impericia, imprudencia o violación de protocolos médicos; en los hechos que imputa culpa, estos no cuentan con literatura médica científica frente al padecimiento, y las circunstancias que los rodearon, son comentarios subjetivos, sin que imputen responsabilidad alguna a CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, como consecuencia de la atención brindada. De tal manera que a mi representada no le asiste culpa alguna, respecto de la supuesta mala praxis médica, falta de oportunidad y negligencia, presentada en el paciente MAISON, como tampoco de su fallecimiento, de tal manera que las pretensiones no son llamadas a prosperar por ausencia del elemento culpa y el nexo causal, en consecuencia, comedidamente le pido al juzgado declare probada esta excepción y niegue las pretensiones del demandante.

## **4. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR**

Tal y como lo he referido puntualmente en la contestación de los hechos, CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA prestó *sin negativa alguna el servicio médico al paciente* MAISON ABDELL NAVAS, lo que denota un intachable comportamiento contractual, enmarcado dentro del cumplimiento y respeto por la salud y la vida del paciente. Dentro de la atención médica brindada desde el 14 de diciembre de 2018, se brindó el personal médico calificado como lo son pediatría, cirujano pediátrico, medicina general y de enfermería al paciente, pues una vez ingresó para manejo de su patología congénita, se realizaron exámenes, procedimiento quirúrgicos y medicación que requirió para el manejo para su padecimiento, todo lo cual significa que es inexistente la culpa que se le pueda atribuir a mi poderdante y consecuentemente frente a la ausencia de responsabilidad no hay obligación alguna de indemnizar perjuicios porque su comportamiento fue incólume y en tal sentido

comedidamente le pido al señor Juez declare probada esta excepción negando las pretensiones de los demandantes.

## **6. OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS EN LA ATENCIÓN BRINDADA AL PACIENTE**

CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA se comprometió con el paciente menor MAISON NAVAS, a garantizarle la prestación del servicio médico que necesitaba para conjurar su obstrucción intestinal, el cual garantizó bien y fielmente a través de personal médico y de enfermería, no obstante, el resultado no va ligado necesariamente a la culpa de los médicos que la atendieron o a la institución, la falla del tratamiento terapéutico se debió entre otras causas a la ANASTOMOSIS EN UN PUNTO DE BORDE ANTIMESENERICO, en este sentido debemos reiterar que el ejercicio de la medicina no es una ciencia exacta en la que se pueda garantizar la sanación o la vida, por cuanto el acto médico no engendra una obligación de resultado sino de medio, toda vez que el médico y consecuentemente la IPS no está obligada a garantizar la sanación total o absoluta, porque cada ser humano responde de una manera particular a la patología que lo aqueja y en muchos casos escapa a la capacidad de control, tanto del médico como de la institución, la recuperación de la salud del paciente, pero no por ello se predica la culpa, no por la falta de sanación se concluye responsabilidad del médico o de la IPS, la ecuación es imperfecta, la responsabilidad se construye a través de los títulos de la culpa perfectamente demostrados en el proceso a lo largo de un debate dinámico de la prueba, por cuanto como bien lo ha sostenido connotada jurisprudencia las obligaciones entorno al suministro de servicios médicos son de medios y no de resultados.

“Con relación a la responsabilidad contractual, que es la que por lo general se le puede demandar al médico en consideración al vínculo jurídico que se establece entre éste y el paciente, la Corte desde la sentencia de 5 de marzo de 1940, partiendo de la distinción entre obligaciones de medio y de resultado, estimó que por lo regular la obligación que adquiere el médico “es de medio”, aunque admitió que “Puede haber casos en que el médico asume una obligación de resultado, como la intervención quirúrgica en una operación de fines estéticos”. Todo para concluir, después de advertir que no se pueden sentar reglas absolutas porque la cuestión de hecho y de derecho varía, que en materia de responsabilidad médica contractual, sigue teniendo vigencia el principio de la carga de la demostración de “la culpa del médico...”, agregando como condición “la gravedad”, que a decir verdad es una graduación que hoy en día no puede aceptarse, porque aún teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del acto profesional médico, la conducta sigue siendo enmarcable dentro de los límites de la culpa común, pero, sin duda alguna, sin perder de vista la profesionalidad, porque como bien lo dice la doctrina, “el médico responderá cuando cometa un error científico objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase”.

Igualmente en sentencia de 3 de noviembre de 1977, la Corte consideró que por lo regular las obligaciones que para los médicos surgen, son de medio, de ahí que éstos no se obliguen, según se dijo “a sanar el enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones”.

Posteriormente, concretamente en sentencia de 12 de septiembre de 1985, ya referenciada, la Corporación luego de ubicar el tema en la responsabilidad contractual y anotar que el contenido de las obligaciones que en virtud del contrato asumen los médicos y los establecimientos hospitalarios, “variará según la naturaleza de la afección que padezca el enfermo y la especialización misma de los servicios que preste la entidad”, sostuvo que “Con relación a las obligaciones que el médico asume frente a su cliente, hoy no se discute que el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso sino exactamente de curar al enfermo, si al menos de suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y

conformes con los datos adquiridos por la ciencia, según expresiones con que la jurisprudencia francesa describe su comportamiento. Por tanto, el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”<sup>1</sup>.

De igual manera en Sentencia proferida el 27 de Septiembre de 2002 por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás Bechara Simancas. Expediente No 6143. Señala:

“Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos. Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa”.

De tal manera que el resultado no querido o no esperado que el apoderado demandante reprocha en la demanda no implica necesariamente la culpa de CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA, la cual en procura del bienestar brindó un manejo adecuado a la patología del paciente. Es necesario observar que le fue suministrado el tratamiento el paciente hasta el nivel de complejidad ofertado, la evolución satisfactoria o no, de esta contingencia no le es atribuible a mi poderdante, por cuanto no tuvo injerencia alguna en el resultado porque no hubo culpa en la atención médica prestada, por cuanto las complicaciones evidenciadas son producto de su estado general y en ningún momento por falta de pericia, humanidad o calidad en la atención

## **7. INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN LA PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD**

En este punto, es menester expresar que la pérdida de oportunidad se trata de la frustración de expectativas de ganancias futuras: si en el lucro cesante estamos ante la certeza de una situación jurídicamente idónea por parte del sujeto que le permita esperar unas ganancias en el futuro (y acaso en el presente), en la “pérdida de chance” se da la ausencia de tal certeza<sup>3</sup>.

En consecuencia, en virtud de la jurisprudencia en cita, puede colegirse que en caso de pérdida de oportunidad o chance debe acreditarse a través de suficiencia probatoria la probabilidad cierta que tenía el paciente de evitar el daño que le fue ocasionado; así las cosas, en materia de responsabilidad medico asistencial, se debe establecer la posibilidad científica de recuperación del perjudicado, además se debe acreditar que la pérdida se produjo por acciones u omisiones de la entidad demandada.

En el presente caso, no se existe una conducta imputable a la entidad de salud que tenga el calificativo de ser la causa eficiente o próxima del daño que alega sufrir la parte actora, pues el paciente fue tratada en vida con la mayor eficiencia, en cuanto a la atención en salud, de allí que, según se desprende de la historia clínica, se le efectuó un seguimiento con personal médico especializado, se le practicaron los procedimientos necesarios y se le brindó el cuidado médico requerido entre el 14 de diciembre de 2018 y su egreso de la clínica el 28 de marzo de 2019

---

<sup>3</sup> YZQUIERDO Tolosa Mariano. Sistema de responsabilidad civil contractual y extracontractual. Edi. Dykinson. España, 2001. Pg. 152.

En ese orden de ideas, no existe un nexo causal que vincule al CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA con el resultado fatal y último del paciente MAISON NAVAS

En virtud de lo anterior, es necesario traer a colación un fragmento de la obra *“Responsabilidad Extracontractual del Estado”*, en cuanto trata definiciones pertinentes sobre el particular:

*“En otras palabras, la pérdida de oportunidad sirve como instrumento para determinar en qué porcentaje contribuyo una omisión o acción en la producción de un puntual daño antijurídico (muerte o lesiones), el cual no puede ser indemnizado al 100%, puesto que, en estos eventos, es claro que la conducta de la administración sanitaria no es la causa directa del daño, sino que, resta posibilidades de recuperación o mejoría, lo cual no puede traducirse en una indemnización plena.”<sup>4</sup>*

Así las cosas, teniendo en cuenta la inexistencia de los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil para este caso, que no es justificable ni razonable que se predique la existencia de la pérdida de oportunidad, dado a que no se demuestra en el acervo probatorio, las posibilidades que tenía la víctima de recuperación de su salud, toda vez que se trataba de una paciente recién nacido masculino a término de 21 días de vida, producto de gestación pobremente controlada, que a pesar de todos los esfuerzo terapéuticos y quirúrgicos realizados por los médicos tiene un desenlace de SHOCK SEPTICO DE FOCO ABDOMINAL propio de su patología congénita.

#### **8. EXCESO DE PRETENSIONES Y VIOLACIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Si las excepciones que anteceden con relación a la inexistencia de responsabilidad fueren desestimadas por el Juzgado y eventualmente se produce un fallo en el que se deban indemnizar perjuicios, reitero que las pretensiones que reclama el demandante por concepto de perjuicios materiales e inmateriales resultan manifiestamente infundadas, más cuando con la demanda no se aporta prueba fehaciente del perjuicio.

El artículo 206 del Código General de Proceso observa que se declare la violación al juramento estimatorio de la parte demandante y en consecuencia si la cantidad estimada de los perjuicios excede el 50% de la que resulte efectivamente probada a título de perjuicio fisiológicos morales, le pido al Juzgado condenar a la parte demandante a pagar a favor de CLINICA LA MERCED DE BARRANQUILLA el 10% sobre la diferencia o si eventualmente se llegaren a negar las pretensiones por falta de prueba sobre su causación, le pido al Juzgado lo condene en el equivalente al 5% del valor de las pretensiones por concepto de perjuicios fisiológicos y morales.

Por otro lado, se encuentra desbordado el perjuicio inmaterial reclamado por la demandante establecido excede con creces el valor real de una eventual condena por la secuela que en todo caso, deberá ser probada y, que la misma corresponde a una mala práctica médica.

#### **9. CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS:**

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia con ponencia del doctor César Julio Valencia Copete mediante sentencia del 10 de febrero de 2005 (expediente 7173), señaló “que la pretensión se tornará frustrada si no se logra establecer la responsabilidad civil del asegurado, pues este hecho estará en conexión con el otro presupuesto a cargo de la víctima, cual es el de evidenciar que la responsabilidad generada por la acción u omisión de aquél está cubierta o amparada por el asegurador a quien, por lo mismo, se reclama la indemnización”. Carga de la prueba de los perjuicios reclamados de acuerdo con el principio ONUS

---

<sup>4</sup> GIL BOTERO, Enrique, *Responsabilidad Extracontractual del Estado*, Cuarta Edición, pág. 503.

PROBANDI INCUMBIT ACTORI, consagrado en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.

#### **10. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD DE CLINICA LA MERCED Y SANITAS EPS, FRENTE A LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA.**

No existe solidaridad entre las demandadas SANITAS EPS Y CLÍNICA LA MERCED, por las obligaciones de una entidad y de la otra son diferentes. De conformidad al artículo 178 de la ley 100 de 1993 las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la Ley, y de cumplir las siguientes funciones: **ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones: 6. **Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.**” (negrilla y subrayado fuera de texto)

En este sentido, la Ley 1122 del 2007 ratifica la responsabilidad de las EPS, como asegurador, de la gestión y coordinación para la prestación del servicio de salud y define en su: **Artículo 14. Organización del Aseguramiento.** Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, **la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo**, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y **la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores** sin perjuicio de la autonomía del usuario. **Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario** y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. **Las Entidades Promotoras de Salud en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento.** Las entidades que a la vigencia de la presente ley administran el régimen subsidiado se denominarán en adelante Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado (EPS). Cumplirán con los requisitos de habilitación y demás que señala el reglamento. (...)

**A contrario sensu, las Instituciones Prestadoras de Salud brindan los servicios de salud a afiliados y beneficiarios de las EPS, así lo prevé el artículo 185 de la ley 100 de 1993:** “**ARTÍCULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.** Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley. Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud. Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud”.

Le corresponde a la parte actora demostrar la solidaridad y en el presente caso no se encuentra demostrada la solidaridad pues la misma ha sido desvirtuada por los argumentos antes señalados y porque la misma ley establece que la solidaridad, **situaciones que no se ha demostrado que se den entre CLÍNICA LA MERCED**

**DE BARRANQUILLA y SANITAS EPS.** Dado lo anterior esta excepción es llamada a prosperar.

## **9. LA INNOMINADA**

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión y luego de la práctica de las pruebas.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO:**

Artículo 206 del Código General del Proceso.

Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.

Artículo 1494 y siguientes; 1602 del Código Civil Colombiano.

### **RAZONES DE DEFENSA:**

Tal y como se describió en la contestación de los hechos demanda, al paciente se le brindo la atención médica que demandaba de acuerdo al compromiso que evidenciaba en su momento y de acuerdo con la evolución clínica, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita siquiera inferir que el desenlace que presento el paciente pudiera tener origen en mala práctica médica; máxime si se sabe de una parte que la **obligación** en materia médica que le incumbe en este tipo de servicios es de **Medios**. Pues si se pretendiera considerar que la obligación médica es de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la Responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente, y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la institución prestadora del servicio.

Dando respuesta a las razones que el actor formula en la demanda, debemos advertir desde ya, que nunca existió una mala práctica médica por el contrario se trató en todo momento un manejo especializado para las patologías crónicas que el paciente padecía y se le entrego toda la capacidad técnica y asistencial, para lograr salvar su vida. Dando respuesta a las consideraciones jurídicas que deja entrever en la formulación de la demanda el actor, no tienen aplicación al caso en estudio, puesto que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica ordinaria entrañe sendos riesgos de estirpe médico – terapéutico, también denominada **alea terapéutica** que corresponde definir como la parte de incertidumbre inherente a todo acto médico cualquiera que sea su naturaleza, debida a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el procedimiento médico, ni con la técnica empleada, ni la competencia de los profesionales que presentan la asistencia.

No puede atribuírsele al acto médico, la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo ateniende a la **carga de la prueba** ya que se alteraría desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencia lesivas de los intereses jurídicos. Los médicos, como en este caso por antonomasia procuraron recuperar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó la terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar al paciente.

En igual sentido el Dr. Fernando Guzmán Mora, señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo, es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: Restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de la enfermedad, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado “El riesgo profesional, de suyo existe, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás es imprescindible para aventajar el estado de enfermedad, y sin embargo se debe aclarar que todos los organismos reaccionan de maneras diversas a los tratamientos aplicados.”

#### La regla general en responsabilidad médica.

En principio, la mayoría de intervenciones quirúrgicas y tratamientos médicos implican obligaciones de medio, por cuanto suele existir incertidumbre frente a los resultados, cuyos riesgos asume en cada caso el paciente que ha manifestado su consentimiento informado para el tratamiento o intervención. Esto se explica porque, en principio, los médicos actúan sobre personas que tienen alteraciones de la salud “lo que implica el desarrollo de diversos procesos en sus organismos, que tienen una evolución propia y, sin duda, en mayor o menor grado, inciden por sí mismos en la modificación o agravación de su estado al margen de la intervención de aquéllos.

El organismo vivo reacciona de manera autónoma y, como tal, tiene su propia dinámica. Por lo tanto, aunque el médico puede aproximarse mediante los exámenes que previamente practique en la etapa diagnóstica, nunca sabrá en forma rotunda el comportamiento final sino cuando éste ya se haya producido. El “alea”, pues, está presente; y esa dosis de incertidumbre que envuelve todavía a la ciencia médica, impide que el galeno garantice un resultado concreto.

En las obligaciones contratadas como “de medio”, el médico adquiere una “responsabilidad subjetiva” y responderá por los daños y perjuicios si el paciente le prueba, además de la culpa, el hecho dañoso y la relación causal. Es decir, la prueba de la falta de cuidado, diligencia o previsión está a cargo del paciente.

En general corresponde al acusador probar que el profesional actuó en forma errónea e incurrió en alguna de las causales de culpa. Si se parte de esta base, el médico es inocente mientras no se demuestre lo contrario. La presunción de culpa, no debe ser presunción de nexo causal. Asumir que siempre que el paciente sufre daños debe buscarse la causa en la actividad del médico, descartando de plano la condición misma del enfermo, las complicaciones inherentes a su enfermedad y muchas otras circunstancias, es asimilar la medicina a actividad peligrosa. De acuerdo con lo anterior: No puede presumirse, que el sólo contacto del médico con su paciente al aceptar tratar el caso lo hace automáticamente culpable de todas las complicaciones que se presenten. No existe imputabilidad por cualquier daño que se produzca, a pesar de no poderse demostrar culpa.

#### **ANEXOS:**

1. Los indicados en el acápite de pruebas.
3. Escrito que contiene llamamiento en garantía a la aseguradora SEGUROS CHUBB S.A
4. Escrito que contiene llamamiento en garantía al Dr. JOSE GUTIERREZ CHARRIS
5. Poder
7. Certificado de representación legal de CLÍNICA LA MERCED DE BARRANQUILLA

#### **SOLICITUD:**

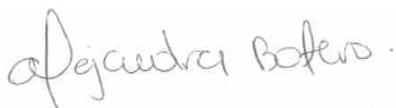
1. Se absuelva a CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., de cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de la misma.

2. Se declare a CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.
3. Se declare a CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dada la responsabilidad individual.
4. Se condene en costas y agencias en derecho a los demandantes por ser sus pretensiones manifiestamente infundadas por cuanto no existió responsabilidad en el actuar de CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., comedidamente le pido al señor Juez los condene en costas y agencias en derecho a favor de mi representada.
5. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar de acuerdo a su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo

**NOTIFICACIONES:**

- CLÍNICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S., recibirá notificaciones al correo electrónico [diradmon@clinicalamerced.com](mailto:diradmon@clinicalamerced.com)
- La suscrita recibirá notificaciones al correo [estadosjudiciales@ospedale.com.co](mailto:estadosjudiciales@ospedale.com.co); móvil: 3045510445

Del Señor Juez, Atentamente,



**ALEJANDRA LOPEZ BOTERO**  
C.C. No. 1.144.055914 de Cali.  
T.P. No. 283.532 del C. S de la J.

**HISTORIA CLINICA  
CLINICA LA MERCED IPS  
Nit. 800094898  
Dir. Calle 60 No 38-29 - Tel. 3197995**

Código Plantilla:HCNOTAING  
 Fecha Historia:14/12/2018 10:40 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 14/12/2018 10:40 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Atención: Urgencias

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Edad:** 21 Días  
**Telefono:** 3023892771  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Ocupacion:** MENOR DE EDAD  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Datos de la Consulta**

**Motivo de la Consulta:** TIENE DISTENSION ABDOMINAL  
 ADEMAS DE MAL ESTADO

**Enfermedad Actual:** PACIENTE CON CUADRO DE NACIMIENTO CON DISTENSION ABDOPMEINAL RESTRICCIONA LA RESPIRACION OPR LA 'PRIMERO QUE FUE VALORADO ENANADRES ISLAS CON CX PEDIATRA Y PDIATRA EN TURNO LE REMITEN PARA CONTINUAR MANEJO HOSIPTALRIO EN LA CUI NONATAL

**REINGRESA POR::** NO ES REINGRESO  
**consultas previas por la misma causa:** 0

**Remitido de:** SANITAS

**Antecedentes**

**Patologicos:** MEGACOLON CONGENITO  
**Medicamentos:** NO-

**Alergicos:** NO  
**Epidemiologicos:** NO

**Examen Fisico**

**FC:** 150.00  
**Temperatura:** 37.00

**FR(min):** 50.00  
**SatO2:** 99  
**manifestaciones hemorragicas:** NINGUNA

**Estado de conciencia:** ALERTA  
**Examen F.:** NORMOCEFALO SIMETRICO SIN DEFORMIDAD, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE SIN TIRAJES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS PATOLOGICOS, ABDOMEN BLANDO DEOPRESIBLE CON DISTENSIO COLORACION VIOLACEA EN REGION HIPCONDRIO MESOGASTRIO NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, SNC; SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, GLASGOW 15/15.

**Análisis**

**Análisis:** PACIENTE CO PATOLOGIA ABDOMINAL DE NACIMIENTO EN REMISION PARA UCI NEONATAL SE LE HACE INGRESO A DICHO SERVICIO DIRECTAMENTE

**Expectativas del Usuario y su Familia .:** -

**Plan de Manejo**

**Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO NUEVO  
**Dx. Principal:** K564-OTRAS OBSTRUCCIONES DEL INTESTINO  
**Dx. Relacionado 1:** P059-RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, NO ESPECIFICADO

**Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL

**Enfermedad de Reporte Obligatorio:** NO

**SE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y TRATAMIENTO:** SE EXPLICA A FAMILIA

**DESTINO DEL PACIENTE:** HOSPITALIZACION

**SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS:** NO

**Necesidades Educativas detectadas (Ver plan ):** NO

**SE FORMULAN LOS MEDICAMENTOS HABITUALES DE BASE:** NO

**Aislamiento:** PRECAUCIONES ESTÁNDAR

**PLAN:** 1 HOSIPTALIZACION EN UCI NEONATAL

**Plan de Manejo:** Incapacidad  
 EXPLICAN

**Conoce Derechos y Deberes del Paciente:** NO LOS CONOCIA Y SE LE



DR. JUAN JOSE ANGARITA MEDINA  
 CC 72248456  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0361

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:HC002  
 Fecha Historia:15/12/2018 12:26 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 12:26 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Edad:** 22 Días  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Ocupacion:** MENOR DE EDAD  
**Convenio:** 8

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Sexo:** Masculino  
**Telefono:** 3023892771  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Datos de la Consulta**

**Motivo de la Consulta:** MEGACOLON CONGENITO

**Enfermedad Actual:** RECIEN NACIDO DE 21 DIAS DE VIDA PROCEDENTE DE SAN ANDRES ISLA, NACIO VIGOROSO SIN REQUERIMIENTO DE REANIMACION, POR POBRE CONTROL PRENATAL INDICAN VIGILANCIA AL LADO MATERNO, A LAS 36 HORAS SE NOTA ICTERICO Y CON IMPORTANTE DISTENSION ABDOMINAL, REALIZA HEMOGRAMA POCO ESPECIFICO Y BILIRRUBINAS EN RIESGO INTERMEDIO ALTO POR LO QUE DECIDE DEJAR BAJO FOTOTERAPIA, REALIZAN ESTIMULACION RECTAL ENCONTRANDO MECONIO NO CHICLOSO, REALIZAN RX DE ABDOMEN CON DISTENSION DE ASA SIN NEUMOPERITONEO Y SOLICITAN VALORACION POR CX PEDIATRICA AL NO TENER DISPONIBILIDAD DE ESTA, ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL E INDICAN MANEJO MEDICO CON ANTIMICROBIANOS NO ESPECIFICO CUAL, SOLICITAN HEMOCULTIVO, INDICA Sonda RECTAL PARA EVACUACION DE GAS CON SOSPECHA DE ENTEROCOLITIS 1A E ILEO MECONIAL, E INDICAN INICIO DEL APORTE ENTERAL DESPUES DE 72 HORAS DE REPOSO GASTRICO CON BUENA TOLERANCIA DE ESTA, LUEGO PRESENTA EVACUACION NEGRA CON DISTENSION ABDOMINAL Y SOSPECHAN DE HEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS, SUSPENDER VIA ORAL Y REALIZAN RX DE ABDOMEN SIN ALTERACION, PENSANDO EN INTOLERANCIA DE LA PROTEINA DE LA VACA, INICIANDO FORMULA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA CON LA QUE SE MANTIENE, PERO CON PERSISTENCIA DE DISTENSION CONTROL RADIOLOGICA QUE DEMUESTRA DISTENSION DE ASA Y REALIZAN COLON POR ENEMA DESCRIBIENDO MEGACOLON CONGENIA CON SEGMENTO AGLANGLIONICO, SOLICITAN VALORACION POR CX PEDIATRICA POR NO DISPONER DEL SERVICIO REMITEN A ESTA INSTITUCION.

**Antecedentes**

**Antecedentes Personales:** HIJO DE MADRE DE 27 AÑOS G1C1, NACE POR CESAREA, CONTROLES PRENATALES EN NÚMERO DE 3, SEROLOGIAS INFECTOCONTAGIOSAS NEGATIVAS EMBARAZO DE 38 SEMANAS, NACIO VIGOROSO SIN REQUERIMIENTO DE REANIMACION. HOSPITALIZADO POR LO REFERIDO.

**Familiares:** -**Revisión por Sistemas:** -**Examen Físico****Estado de conciencia:** ALERTA**FR(min):** 49.00**Peso(Klg):** 2.18**Examen F:** CCC: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES CLAROS

ABDOMEN: DISTENDIDO, PA: 33CM, DEPRESIBLE. NO IMPRESIONA DISCONFORT.

G/U: NORMAL EXTERNAMENTE PARA SEXO MASCULINO

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, MOVILES

SNC: ACTIVO, REACTIVO

PIEL: INTEGRAL

**Análisis**

**Análisis:** SE TRATA DE RECIEN NACIDO MASCULINO A TERMINO DE 21 DIAS DE VIDA, PRODUCTO DE GESTACION POBREMENTE CONTROLADA, REMITIDO DE SAN ANDRES ISLAS ALTERACION DE LA SEMIOLOGIA ABDOMINAL, INICIALMENTE SE PENSO EN ENTEROCOLITIS, POSTERIORMENTE ALERGIAS A LA PROTEINA DE LA LECHE DE LA VACA POR LO QUE DAN APORTE ENTERA CON FORMULA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA CON BUENA TOLERANCIA DE LA MISMA, SIN EMBARGO PERSISTIA DISTENDIDO POR LO QUE REALIZAN COLON POR ENEMA ENCONTRANDO MECOLON CONGENITO CON SEGMENTO AGANGLIOAR Y REQUIEREN VALORACION POR CX PEDIATRICA POR LO QUE ES TRAIADO A ESTA INSTITUCION, INGRESA DISTENDIDO, HIDRATADO, TRANQUILO, NO LUCE TOXICO, SE PREFERE INDICAR AYUNO BAJO FLUIDOTERAPIA CON SOLUCION DEXTROSADA MAS ELECTROLITOS PARA MANTENER NECESIDADES BASALES, SE SOLICITA RX DE ABDOMEN DE PIE, SOLICITO HEMOGRAMA Y PCR PARA EVALUAR LINEAS CELULARES Y ESTADO INFECCIOSO SISTEMICO, SE SOLICITAN TIEMPO DE COAGULACION. SE INFORMA VIA TELEFONICA CON CX PEDIATRA EN TURNO DEL CASO. SE INFORMA A FAMILIAR CONDICION CLINICA DEL PACIENTE, RIESGOS POSIBLES ASI COMO LA CONDUCTA A SEGUIR. SE INSTAURA MANEJO EN CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES.

**Plan de Manejo****Tipo de Diagnostico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA**Finalidad de la Consulta:** No Aplica**Plan.:** NEONATO MASCULINO EUTROFICO  
MEGACOLON CONGENITO**Causa Externa:** OTRA**Dx. Principal:** K593-MEGACOLON, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

PLAN:

CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES

MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA

NADA VIA ORAL

SONDA OROGATRICA

DAD 10 % 264CC + NATROL 4,3CC + KATROL 2CC A RAZON DE 11CC/HR (TH: 120CC/Na:4/k:2)

S/S HEMOGRAMA, PCR, CALCIO, TP, TPT

S/S RX DE ABDOMEN DE PIE

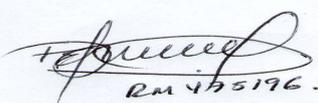
S/S VALORACION POR CX PEDIATRICA

GLUCOMETRIA CADA 12 HORAS

PESO DIARIO

BALANCE HIDRICO Y GU CADA 12 HORAS

CUIDADOS GENERALES DEL RECIEN NACIDO



RM 475196.

DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)

CC 72290623

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 475196

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:15/12/2018 04:16 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 04:16 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 04:13  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE ACTIVO REACTIVO-----

**OBJETIVO:** 22:00 INGRESA NEONATO DE SEXO MASCULINO DE 21 DIAS DE VIDA PROCEDENTE DE SAN ANDRES ISLAS EN INCUBADORA DE TRANSPORTE ACOMPAÑADO X MEDICO Y FAMILIAR SE PESA=2,175 GR SE INSTALA EN INCUBADORA CON MONITOR DE S,V TEMP 36,5 FR 47 FC 149 SAT 959% AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA ACTIVO REACTIVO AFEBRIL EN REGULAR ESTADO GENERAL ,ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO Y DOLOROSO AL PALPAR CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO , ONFALO SECO Y LIMPIO BUEN LLENADO CAPILAR TONO MUSCULAR POSITIVO , CON MARQUILLA DE IDENTIFICACION , VALORADO X PEDIATRA EN TURNO QUIEN DEJA ORDENES A SEGUIR SE TOMA MUESTRA PARA HEMOGRAMA Y PCR CALCIO ,TP,TPT SE ROTULA SE LLAMA A LABORATORIO PARA RECOLECCION DE MUESTRA ,DESTROSTIX=153MG/DL CAMBIO DE PAÑAL Y POSICION PENDIENTE POR REALIZAR DIURESIS Y DEPOSICION .

SE CANALIZA VIA PERIFERICA EN M.S.I CON ABOCATH N° 24 SE INSTALAN L.E.V ASI:DAD10% 264 CC + NATROL 4 CC + KATROL 2 CC A UN GOTEO DE 11 CCXH EN BOMBA DE INFUSION

LA JEFE LE ENTREGA INFORME A LA MADRE SOBRE EL PROTOCOLO DE LA UNIDAD Y FIRMA CONSENTIMIENTOS INFORMADOS.

23:00 EL PEDIATRA LLAMA VIA TELEFONICA AL CIRUJANO PEDIATRA DR FABIAN OROZCO Y LE DICE QUE PASA EN EL TRANSCURSO DE LA NOCHE SE MIDE PERIMETRO ABDOMINAL 33 CMS ,CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36,5 FR:46 FC:132 SAT:97%

00:00 RECIBE VALORACION POR EL DR FABIAN OROZCO CIRUJANO PEDIATRA QUIEN DA ORDENES A SEGUIR CAMBIO DE PAÑAL SE LE TOMA RX DE ABDOMEN DE PIE CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36.5 FR:48 FC:140 SAT:98%

01:00 SE LE REALIZA HEMOCULTIVO POR DOS SE ROTULA Y SE ENVIA A LABORATORIO CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOSTEMP.36,5 FR:49 FC:131 SAT:99%

02:00 RECIBE TTO DE AMPICILINA 145 MG I.V DILUIDO POR BOMBA DE INFUSION APLICADO POR JEFE EN TURNO CON PREVIO LAVADO DE MANOS ,SE LE REALIZA ENEMAS DE SSS TIBIO 30 CC

03:00 CAMBIO DE PAÑAL CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36,5 FR:48 FC:135 SAT:99%

04:00 RECIBE TTO DE AMIKACINA 32,5 MG I.V DILUIDO EN 10 CC DE SSS POR BOMBA DE INFUSION APLICADO POR JEFE EN TURNO CON PREVIO LAVADO DE MANOS

**ANALISIS:** DX:MEGACOLON

**PLAN:** CUIDADOS DE ENFERMERIA  
 VIGILAR PATRON RESPIRATORIO  
 GASTO URINARIO  
 CUIDADOS DE PIEL  
 CONTROL DE SIGNOS VITALES

---

 ENF. ALTAMAR CHARRIS IVETH

CC 32720571

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:15/12/2018 06:38 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 06:38 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 06:36  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE ACTIVO REACTIVO

**OBJETIVO:** 05:00 ASEO DE PACIENTE PESO DIARIO ARREGLO DE UNIDAD CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36,5 FR:49 FC:148 SAT:99%  
 06:00 CAMBIO DE PAÑAL CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36,5 FR:49 FC:150 SAT:98%.

QUEDA NEONATO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA DE CUBITO DORSAL DESPIERTO ACTIVO REACTIVO A ESTIMULO AFEBRIL MUCOSAS Y PIEL HIDRATADA CON ALTO RIESGO DE DETERIORO ABDOMEN GLOBOSO DISTENDIDO BLANDO SOG A DRENAJE LIBRE SIN DEBITO ONFALO SECO Y LIMPIO CON VENA CANALIZADA EN M.S.I CON DAD 10%264 CC+ NATROL 4 CC + KATROL 2 CC A UN GOTEO DE 11 CC/HORA EN BOMBA DE INFUSION BUEN LLENADO CAPILAR TONO MUSCULAR POSITIVO MAS MONITOR DE S,V TEMP 36,5 FR 48 FC 134 SAT 98% CON MARQUILLA DE IDENTIFICACION BAJO TTO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA PENDIENTE CIRUGIA PARA HOY DE COLON

**PLAN:** CUIDADOS DE ENFERMERIA

**ANALISIS:** DX:MEGACOLON  
 VIGILAR PATRON RESPIRATORIO  
 GASTO URINARIO  
 CUIDADOS DE PIEL  
 CONTROL DE SIGNOS VITALES

---

 ENF. ALTAMAR CHARRIS IVETH

CC 32720571

Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:15/12/2018 11:46 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 11:46 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 11:46  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO MINIMA MANIPULACION NADA VIA ORAL CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS  
**OBJETIVO:** RECIBO NEONATO EN INCUBADORA MASCULINO REACTIVO A ESTIMULOS BUEN PATRON RESPIRATORIO AFEBRIL HEMODINAMICAMENTE ESTABLE FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS SOG CON BOLSA RECOLECTORA SIN RESIDUO NADA VIA ORAL CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO A LA PALPACION VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 264 CC + NATROL 4,3CC + KATROL 2CC A 11 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION BUEN LLENADO CAPILAR EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS SIN EDEMAS MONITOREO DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 137, RESP 47, SAT 98% VALORADO POR EL DR: GABRIEL DELIZZA PEDIATRA EN TURNO.  
08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 142, RESP 48, SAT 98%DEXTROTIX 128 MG/DL PACIENTE CON PROGRAMACION DE CIRUGIA CON RESERVA DE SANGRE 42CC BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
09:00 CONTROL POSTURAL CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL. PACIENTE DORMIDO ESTABLE. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 149 RESP 48, SAT 99%  
10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 129 RESP 47, SAT 100% RECIBE TRATAMIENTO DE AMPICILINA 145 MG IV DILUIDO EN 10CC DE SOLUCION SALINA EN UNA HORA POR BOMBA DE INFUSION APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. SE REALIZA ENEMA CON 30CC DE SLUCIONSALINA TIBIA PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACION CON TECNICAS ESTERIL. BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
11:00 CONTROL POSTURAL RECIBE VISITA DE MAMA RECIBE INFORME MEDICO SOBRE ESTADO DE PACIENTE Y PROCEDIMIENTO A REALIZA MADRE AFIRMA ENTENDER. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 149 RESP 48, SAT 99%  
12:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132 RESP 44, SAT 97 % RECIBE CAMBIO DE PAÑAL NO REALIZA DEPOSICION BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
**ANALISIS:** MEGACOLON CONGENITO  
NEONATO EUTROFICO  
**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES  
CC 32831987  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:15/12/2018 01:46 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 01:46 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 13:46  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO ESTABLE NADA VIA ORAL  
**OBJETIVO:** 12:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132 RESP 44, SAT 97 % RECIBE CAMBIO DE PAÑAL NO REALIZA DEPOSICION. SE COMUNICA VIA CELULAR A MADRE DE NEONATO PARA QUE SE ACERCE A LA INSTITUCION. LA CUAL INFORMA ESTAR. SE COMUNICA VIA CELULAR CON CIRUJANO PEDIATRA DR: OROZCO PARA PROCEDIMIENTO A REALIZA QUIEN INFORMA ESTAR ATENTO A LLAMADO. BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
13:00 CONTROL POSTURAL VALORADO POR EL DR: GABRIEL DELIZZA PEDIATRA EN TURNO. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132 RESP 44, SAT 99 %  
**ANALISIS:** MEGACOLON CONGENITO  
NEONATO EUTROFICO  
**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES  
CC 32831987  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:15/12/2018 04:20 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 04:20 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 16:19  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

**OBJETIVO:** 14:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 148 RESP 50, SAT 97 % BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.  
15:00 CONTROL POSTURAL RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL.CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 144  
RESP 46, SAT 97 %  
15:30PACIENTE ES REVALORADO POR EL DR: FABIAN ORZCO QUIEN PROGRAMA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA MAÑANA 16 A LAS 8AM SE  
LLAMA A CIRUGIA Y SE CONFIRMA CUPO IGUALMENTE CON BANCO DE SANDRE. SE ORDENA SUPENDER LIQUIDOS ENDOVENOSO E INICAR LA VIA  
ORAL SUSPENDER LUEGO PARA AYUNO SEGUN PROTOCOLO. CIRUJANO PEDIATRA HABLA CON MADRE SOBRE NUEVA PROGRAMACIONPARA CIRUGIA  
MADRE AFIRMA ENTENDER. PACIENTE RECIBE LECHE MATERNA POR MADRE ESTE CON BUENA SUCCION.  
16:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.7, FC 138 RESP 48, SAT 100 % RECIBE VISITA DE MAMA RECIBE INFORME MEDICO.

**ANALISIS:** MEGACOLON CONGENITO  
NEONATO EUTROFICO

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE  
SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA  
3 HORAS O PRN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES  
CC 32831987  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:15/12/2018 06:33 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 06:33 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 15/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 18:32  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 22 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO CON TTO IV

**OBJETIVO:** 17:00PACIENTE ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132  
RESP 44, SAT 99 %  
18:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 137 RESP 48, SAT 98 % PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ELIMINA ORINA ESPONTANEO  
NO REALIZA DEPOSICION RECIBE TRATAMIENTO DE AMPICILINA 145 MG IV DILUIDO EN 10CC DE SOLUCION SALINA EN UNA HORA POR BOMBA DE  
INFUSION APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMISTRACION DE MEDICAMENTOS. SE REALIZA  
ENEMA CON 30CC DE SLUCIONSALINA TIBIA PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACION CON TECNICAS ESTERIL  
QUEDA NEONATO EN INCUBADORA DORMIDO ACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS BUEN PATRON RESPIRATORIO AFEBRIL FONTANELA NORMOTENSA  
MUCOSAS HIDRATADAS TOLERANDO LA VIA ORAL POR SUCCION CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN DISTENDIDO BLANDO A LA PALPACION  
ONFALO EN CICATRIZACION VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON TAPON VENOSO CON EXTENCION DE VALVULA LIBRE DE  
AGUJAS. BUEN LLENADO CAPILAR EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS SIN EDEMAS MONITOREO DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 142, RESP  
45, SAT 98% VALORADO POR EL DR: GABRIEL DELIZZA PEDIATRA EN TURNO. MAÑANA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

**ANALISIS:** MEGACOLON CONGENITO  
NEONATO EUTROFICO

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE  
SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA  
3 HORAS O PRN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES  
CC 32831987  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:16/12/2018 06:04 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 06:04 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 16/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 05:32  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 23 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** RNPT DESPIERTO

**OBJETIVO:** 19:00 SE RECIBE EN INCUBADORA RNPT EN ESTADO DELICADO RNPT EN DE CUBITO DORSAL AL EXAMEN FÍSICO DESPIERTO , MUCOSAS HIDRATADAS BUENA PERFUSIÓN DISTAL ,PALIDEZ GENERALIZADA , PIEL CON ALTO RIESGO DE DETERIORO, BUEN PATRON RESPIRATORIO SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE CATETER HEPARINIZADO EN EN MSI CONECTADO A EXTENSIÓN LIBRE DE AGUJA TONO MUSCULAR POSITIVO , MONITOREO DE SIGNOS ,VITALES FR: 45 FC 139 SATURACIÓN: 94% TEMPERATURA : 36.8°C , PROTOCOLO DE MANIPULACIÓN MÍNIMA RONDA MÉDICA POR PEDIATRA DEJA ORDENES A SEGUIR

20:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 55 TEMP 36.7°C, F.C: 152 SATURACIÓN : 95% GLUCOMETRÍA: 95 MG/ DL

21: 00 MONITOREO CONTINUO TEMPERATURA: 37 °C, F.R: 52 F.C: 149 SATURACIÓN: 98% RECIBE LECHE DE FORMULA 30CC POR SUCCION CON BUENA TOLERANCIA SE REALIZA CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

22:00 SIGNOS GRAFICADO SAT : 97% F.R: 56 TEMPERATURA: 36.5°C, F.C: 140 SE REALIZA ENEMA CON 30CC DE SOLUCIÓN SALINA TIBIA .CON PREVIO LAVADO DE MANOS , NO REALIZA DEPOCICION

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132 RESP 44, SAT 97 % RECIBE LECHE DE FÓRMULA 30CC POR SUCCIÓN CAMBIO DE PAÑAL NO REALIZA DEPOSICION.

01:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132 RESP 44, SAT 99 % SE OBSERVA DORMIDO

02:00 MONITOREO CONTINUO TEMP : 37 °C, F.R: 48, F.C: 141 SAT: 96%

LA JEFE EN TURNO APLICA AMPICILINA 145 MG TRATAMIENTO IV DILUIDA POR BOMBA DE INFUSION CON PREVIA HIGIENE DE MANOS . SE INICIAN LEV DAD 10 % 298 CC + NATROL 4,3CC + KATROL 2CC A RAZON DE 12.6 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIO

03:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 37, FR 49, FC 152, SAT 99%. RECIBE 15 CC DE LECHE DE FÓRMULA 15CC POR SOG, SE CAMBIA PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

04.00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.8, FR 46, SAT 100%.FC: 150

RECIBE TRATAMIENTO DE AMIKACINA 32,5 MG IV POR BOMBA DE INFUSION CON PREVIO LAVADO DE MANOS , SE REALIZA ENEMA CON 30CC DE SOLUCIÓN SALINA TIBIA .CON PREVIO LAVADO DE MANOS , NO REALIZA DEPOCICION

05:00 MONITOREO CONTINUO TEMP 36.7, FR 50, FC 148 SAT 98% SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD . ASEO PARCIAL. PESO: 2.220 RG

06:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 49 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 149 SATURACIÓN: 98% CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNÓSTICO NEONATO DE 21 DIAS DE NACIDO +MEGACOLON CONGENITO RIESGO MÚLTIPLES DEL PREMATURO

**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD

MEDIDAS DE CONFORT

CUIDADOS DE LA PIEL

ENF. COVA PENALOZA LIE  
CC 32815815  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:16/12/2018 06:15 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 06:15 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 16/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 06:01  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 23 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** RNPT DESPIERTO

**OBJETIVO:** 06:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 49 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 149 SATURACIÓN: 98% CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL QUEDA EN INCUABROA EN DECUBITO DORSAL DESPIERTO , CON SOG CERRADA PARA ALIMENTACION, CON MEJOR PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN DEPRESIBLE CONVENOCLISIS EN MSD PASANDO DAD 10 % 298 CC + NATROL 4,3CC + KATROL 2CC A RAZON DE 12.6 CC/HORA POR BOMBA DE

INFUSION /HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FR 46 FC 143, SAT 98%. CON PROTOCOLOS DE MANIPULACION MINIMA

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNÓSTICO NEONATO DE 21 DIAS DE NACIDO +MEGACOLON CONGENITO RIESGO MÚLTIPLES DEL PREMATURO  
**PLAN:** BALANCE HIDRICO

ENF. COVA PENALOZA LIE  
CC 32815815  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:16/12/2018 11:01 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 11:01 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 16/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 10:57  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 23 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS

**OBJETIVO:** 07:00 RECIBO NEONATO EN INCUBADORA, DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, MUCOSAS HIDRATADAS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION PERO DISTENDIDO, VIA PERIFERICA EN M.S.I PASANDO DAD 10 % 264CC + NATROL 4,3CC + KATROL 2CC A RAZON DE 11CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION, ONFALO LIMPIO Y SECO, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUO, MARQUILLA DE IDENTIFICACION EN M.I.I RONDA POR ENFERMERIA Y RONDA MEDICA POR LA DOCTORA KAREN CAÑON (PEDIATRA)

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS FC135 FR46 TEM 36.5°C SAT 97% GLUCOMETRIA 98MG/DL PERIMETRO ABDOMINAL33 CM  
09:00 FC132 FR43 TEM 36.5°C SAT 99% RONDA POR ENFERMERIA SE OBSERVA DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRA

10:00 FC 130 FR45 TEM 36.7°C SAT97%

10:55 SE TRANSLADA A CIRUGIA PARA REALIZACION DE PROCEDIMINETO QUIRURGICO EN INCUBADORA EN COMPAÑIA DE PEDIATRA EN TURNO FAMILIARES ENFERMERA JEFE Y AUXILIAR DE ENFERMERIA CON SIGNOS ESTABLES AL MOMENTO FC135 FR42, TEM 36,6°C SAT98%

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNÓSTICO NEONATO DE 21 DIAS DE NACIDO +MEGACOLON CONGENITO RIESGO MÚLTIPLES DEL PREMATURO

**PLAN:** TRANSLADO A CIRUGIA

ENF. CARMEN INDIRA PEREZ MERCADO  
CC 32784674  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:16/12/2018 02:59 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 02:59 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 16/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 14:58  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 23 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PROCEDIMIENTO: COLOSTOMIA +APENDICECTOMIA + BIOPSIA DE COLON

**OBJETIVO:** COMPRESAS INICIALES 5, COMPRESAS 5, GASAS INICIALES5, GASAS FINALES 5

**ANALISIS:** AGUJAS INICIALES8, AGUJAS FINALES8

**PLAN:** INSTRUMENTADORA YOICE DELGADO , WENDY CASTRO

ENF. WENDY PAOLA CASTRO TEJERA  
CC 1045716342  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 0000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:16/12/2018 03:29 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 03:29 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 16/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 12:38  
**Telefono:** 3023892771  
**Estado de Conciencia**  
**Estado de Conciencia:** Alerta

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 23 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** MADRE NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTO , SUFRE DE MEGA COLON

**OBJETIVO:** 11:40 PM INGRESA PACIENTE NEONATO MASCULINO PROCEDENTE DE UCI NEONATAL EN CERBO CUNA ,ACTIVO REACTIVO ,CON MONITORES INTALADO SPO2 100% , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , ,CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIEDO CON LLAVE DE DOS VIAS PASANDO INFUSION DE KATROL Y NATROL EN SOLUCION DE 250 CC 12.3 CC POR HORA , SE OBSERVA DISTENSION ABDOMINAL , GENITALES NORMALES CON PAÑAL DESECHABLES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS , SE INSTALA EN CAMILLA QUIRURGICA MANTA TERMICA EN POSICION DORSAL CON CON MONITORES INSTALADOS SE COLOCA PLACA DE ELECTRO VISTURI EN MII MAS ALGODON LAMINADO EN MIEMBROS FC 132 SPO2 99%

11:50 PM PACIENTE VALORADO POR EL DR EDWIN NIGRO COLOCA SONDA NASONASTRICA # 8 Y SE FIJA, SE PASA 20 CC DE SOLUCION SALINA POR BURETROL POR ORDEN MEDICA

12:00 PM INICIA ANESTESIA GENERAL CON MASCARA FACIAL CON SEVORANE ,INTENTA REALIZAR ENTUBACION SE OBSREVA DISFICIL VIA AEREA

12:05 PM SE REALIZA DOS PUFF DE SALBUTAMOL Y SE ADMINISTRA 20 MG DE HIDROCORTISONA POR ORDEN DE DR NIGRO

12:10 PM SEADMINISTRA DEXAMETASONA 2 MG I.V DILUIDO POR ORDEN MEDICA

12:15 PM DR NIGRO PIDE VALORACION POR PEDIATRA EN TURNO VENTILA PACIENTE Y REALIZA ENTUBACION ENDOTRAQUIAL CON TUBO ENDOTRAQUEAL #2.5 SIN BALON SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA BAJO LOS PARAMETROS DE ANETSIOLOGIA , SE INICIA INFUSION DE REMIFENTANILO A 2 MG/KG/MIN

12:20 PM SE REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN AREA QUIRURGICA CON WECOHEX JABON MAS SOLUCION

12:25 PM SE COLOCA CAMPOS QUIRURGICO POR INSTRUMENTADORA YOIS DELGAGO

12:30 PM INICIA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR EL DR FABIAN OROZCO AYUDANTE ELIDA GRANADO INSTRUMENTADORA YOIS DELGADO ROTADORA STEFANNY MEDINA COMPRESA 5 GASA 5

12:40 PM CONTINUA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES FC 121 X MIN SPO2 99%

12:50 PM CONTROL DE SIGNOS VITALES T.A 122 XMIN SPO2 100%

13:00 PM SE ADMINISTRA REFUERZO DE PROFILASIS CON AMPICILINA SULBATAM 145 MG I.V DILUIDO ,SE EXTRAE PRIMERA MUESTRA ZONA ESTRECHA SE ROTULA Y SE ENVIA A PATOLOGIA

13:05 PM SEGUNDA MUESTRA ZONA INTERMEDIA SE ENVIA A PATOLOGIA POR ORDEN DE DR OROZCO

13:10 PM SE EXTRAE TERCERA MUESTRA SIGMOIDE SE ROTULA Y SE PREPARA PARA PATOLOGIA

13:20 PM SE EXTRAE MUESTRA DE APENDICE SE ROTULA Y SE ENVIA A PATOLOGIA POR ORDEN DE DR OROZCO

13:30 PM INGRESA INSTRUMENTADORA WENDY CASTRO CONTEO COMPLETO

13:35 PM SE ADMINISTRA 50 MG DE DIPIRONA I.V DILUIDO POR ORDEN DE DR NIGRO

13:40 PM CONTINUA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIHN COMPLICACIONES FC 116 X MIN SPO2 100%

13:50 PM CONTINUA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES FC 115 X MIN SPO2 100%

14:00 PM ACTO SIN NOVEDAD

FC 108 X MIN SPO2 100%

14:15 PM CONTINUA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICAIOSNES

14:20 PM SE PASA A MESA QUIRURGICA SONDA NELATON #12 ORDENADO POR EL DR: FABIAN OROZCO.

FC 110 X MIN SPO2 100%

14:30 PM SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CONTEO COMPLETO COMPRESAS 5 GASAS 5 CINTA AZUL 1.

14:40 PM SE OBSERVA CIERRE DE HERIDA PLANO POR PLANO HASTA PIEL EL CUAL SE LIMPIA Y SE CUBRE CON GASAS ESTERILES MAS VENDAJE COMPRESIVO.

14:50 PM SE PASA PACIENTE A CERVO CUNA

15:00 PM SE TRASLADA PACIENTE A UCI NEONATAL EN CERBOCUNA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR CLINICO ,AUXILIAR DE ENFERMERIA ,ANESTESIOLOGO , CON MONITORES INSTALADOS TUBO ENDOTRAQUAEL CONECTADO A AMBU MAS BALA DE OXIGENO ,SONDA NASOGASTRICA CERRADA , LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES APOSITOS LIMPIOS Y SECOS MAS COLOSTOMIA CON GASA MAS FISOMULL , GENITALES NORMALES CON PAÑAL DESECHABLE , SPO2 98 % FC 113 X MIN ENTREGO HISTORIA CLINICA COMPLETA ENTREGO 4 MUESTRAS PARA PATOLOGIA PENDIENTE REPORTE

**ANALISIS:** COLOSTOMIA +APENDICECTOMIA + BIOPSIA DE COLON

**PLAN:** TRASLADAA UCI NEONATAL , VIGILAR SIGNOS VITALES ,AVISAR CAMBIOS

ENF. STEFANNY MEDINA ESCOBAR  
CC 1045721132  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 0000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:16/12/2018 07:34 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 07:34 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 16/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 19:24**Teléfono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** NEONATO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS**OBJETIVO:** 15:00 REGRESA NEONATO DE CIRUGIA EN INCUBADORA DE TRANSPORTE CON T.O.T RECIBIENDO PRESION POSITIVA CON NEOPUFF, EN COMPAÑIA DE CIRUJADO EN TURNO ENFERMERA JEFE, AUXILIAR DE ENFERMERIA Y FAMILIARES, SE UBICA EN INCUBADORA SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS PRESION SOPORTE 17 FRV 35 PERCION CONTROL 17 PEEP5 FIO2 60% CON Sonda NASOGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA SIN DEBITO, ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA EN HEMIABDOMEN DERECHO CUBIERTA, CON COLOSTOMIA IZQUIERDA QUE EMPIEZA A ELIMINAR MATERIA FECAL CONSISTENCIA PASTOSA.

16:00 SIGNOS VITALES REGISTRADOS FC 144 FRV35 TEM 36.5°C SAT 98% GLUCOMETRIA 157MG/DL, LE REALIZAN CAMBIO DE T.O.T POR UN NUM 3 SE FIJA EN ARCADEA 9 SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS

SOPORTE 17 FRV 35 PERCION CONTROL 17 PEEP5 FIO2 60% TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

LA JEFE EN TURNO LE COLOCA BOLSA DE COLOSTOMIA SIN COMPLICACIONES, Y COLOCA Sonda OROGASTRICA Y CONECTADA A BOLSA

RECOLECTORA

17:00 FC 135 FRV35 TEM 36.5°C SAT 99% ASEO DE LA UNIDAD, ASEO PARCIAL DEL NEONATO CON PAÑITOS HUMEDOS, HIDRACION DE LA PIEL,

18:00 FC 134 FRV35 TEM 36.6°C SAT 98% SE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA LABORATORIOS ORDENADOS SE ROTULAN MUESTRAS Y SE LLAMA

ATECNICO DE LABORATORIOS

AMPICILINA 145 MG I.V DILUIDO PASANDO POR BOMBA DE INFUSION ADMINISTRADO POR JEFE EN TURNO

QUEDA EN INCUBADORA, DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, MUCOSAS HIDRATADAS, Sonda OROGASTRICA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA

SIN DEBITO, CON T.O.T CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS SOPORTE 17 FRV 35 PERCION CONTROL 17 PEEP5 FIO2 60% ,

ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA EN HEMIABDOMEN DERECHO CUBIERTA, CON COLOSTOMIA IZQUIERDA FUSIONAL

CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA CON MATERIA FECAL CONSISTENCIA PASTOSA. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS

SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUO, MARQUILLA DE IDENTIFICACION EN M.I.I, MARQUILLA DE

IDENTIFICACION EN M.I.I BAJO TTO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

**ANALISIS:** NEONATO CON DIAGNOSTICOS:

1. MEGACOLON CONGENITO

2. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS

HIDRACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS

ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS

BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS

CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

ENF. CARMEN INDIRA PEREZ MERCADO

CC 32784674

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:17/12/2018 03:55 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 03:55 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 17/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 03:53**Teléfono:** 3023892771**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE DELICADO EN VENTILACION MECANICA**OBJETIVO:****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 24 Dias**Sexo:** Masculino

19:00 EN INCUBADORA, DECÚBITO DORSAL, DORMIDO, EUTERMICO, PIEL PÁLIDA, DELICADO COMPENSADO, FONTANELAS ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS ASÍ: MODO SIMV FIO2 DE 60% PIM 14/PEEM 5/ FRV 35 T.I 0.38 BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA OROGÁSTRICA A DERIVACIÓN DRENANDO LÍQUIDO BILIOSO EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN GLOBOSO DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA A BOLSA PARA DRENAJE DE HECES FUNCIONANDO, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES, VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD AL 50% 38CC + SODIO 4.4CC + POTASIO 2 CC + AD 263 CC A UN GOTEIO DE 12.7CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES, FC 146 FRV 35 TEMP 36.6 SAT 99% BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT.

VALORACIÓN MÉDICA POR EL PEDIATRA EN TURNO DR DE LA ROSA

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS FC 152/TEMP 36.5/FRV 35/SAT 97% GLUCOMETRÍA REPORTA 462 MG/DL. SE INFORMA A DR DE LA ROSA. QUIEN ORDENA INSTALAR NUEVA MEZCLA DE LÍQUIDOS.

21:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS FC 166/TEMP 36.6/FRV 35/SAT 96% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL. SE LUBRICA PIEL. DEPOSICIÓN AMARILLA POR COLOSTOMÍA ABUNDANTE.

22:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

FC 118/TEMP 36.5/FRV 35/SAT 98%

23:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS FC 142 TEMP 36.5 FRV 35 SAT 99%

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS. FC 124/TEMP 36.6/FRV 35/SAT 98% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL.

01:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

FC 146/TEMP 36.6/FRV 35/SAT 99% RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE OBSERVA DORMIDO. SE CAMBIA BOLSA DE COLOSTOMIA Y BARRERA.

01:30 SE INTENTA COLOCACION DE CATETER CENTRAL CON INSERCIÓN PERIFÉRICA SE OBSERVA FRAGILIDAD CAPILAR, PACIENTE DE DIFÍCIL ACCESO VENOSO SIENDO IMPOSIBLE LA COLOCACIÓN DE CATÉTER.

02:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

FC 138/TEMP 36.5/FRV 35/SAT 99% RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO AMPICILINA 145 MG IV DILUIDO EN SOLUCIÓN SALINA Y LENTO POR JEFE EN TURNO.

03:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

FC 146/TEMP 36.6/FRV 35/SAT 98% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL.

**ANÁLISIS:** DIAGNÓSTICOS DE:

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. JEIMY JOHANA MONTERO RIQUETT

CC 1129519897

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: 001

Fecha Historia: 17/12/2018 07:18 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 07:18 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 17/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 07:17

**Teléfono:** 3023892771

**Estado de Conciencia**

**Estado de Conciencia:** Alerta

**Estado General**

**SUBJETIVO:** BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 24 Dias

**Sexo:** Masculino

04:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS T/A 94/57(68)

FC 158/TEMP 36.5/FRV 35/SAT 99%

RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO AMIKACINA 32.5MG POR JEFE EN TURNO. INICIA TRANSFUSION DE GLOBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS 33CC PARA PASAR EN 2 HORAS PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE SIN CAMBIOS HEMODINÁMICOS.

04:15 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS FC 162 TEMP 36.6 FRV 35 SAT 98% PACIENTE ESTABLE SIN CAMBIOS EN SIGNOS VITALES

04:30 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS FC 133 TEMP 36.5 FRV 35 SAT 98% SE OBSERVA ESTABLE

04:45 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS FC 142 TEMP 36.6 FRV 35 SAT 97% PACIENTE SIN CAMBIOS EN CONSTANTES VITALES

05:00 SE REALIZA ASEO GENERAL Y DE SU UNIDAD + PESO DIARIO 2200 GRAMOS SE TOMAN SIGNOS VITALES REGISTRADOS FC 146 FRV 35 TEMP 36.6 SAT 96%

06:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS SE TERMINA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE SE OBSERVA ESTABLE. SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SE INSTALA EXTENSIÓN LIBRE DE AGUJA.

FC 156/TEMP 36.5/FRV 35/SAT 95% SE ROTAN SENSORES Y SE LUBRICA PIEL,ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA,ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL.

07:00 QUEDA EN INCUBADORA, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA DORMIDO,DELICADO COMPENSADO,DECÚBITO LATERAL DERECHO, PIEL ROSADA

FONTANELAS NORMOTENSAS,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS ASÍ: MODO SIMV FIO2

DE 60% PIM 14/PEEM 5/ FR 35 T.I 0.38 BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HIDRATADA Sonda OROGÁSTRICA A DERIVACIÓN DRENANDO LÍQUIDO

BILIOSO EN BOLSA RECOLECTORA,CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO,NORMOEXPANSIBLE,ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN,HERIDA

QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA FUNCIONANTE,GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E

INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES,VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DEXTROSA AL 10% 190CC + SODIO 4.4CC +

POTASIO 2 CC + AD 111 A UN GOTEO DE 12.7CC/H ,VENA PERIFÉRICA EN MANO DERECHA CON EXTENSIÓN + VÁLVULA LIBRE DE AGUJA ,MANILLA DE

IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES.

BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT

#### ANALISIS: DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.

4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. JEIMY JOHANA MONTERO RIQUETT

CC 1129519897

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:17/12/2018 11:28 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 11:28 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

#### Datos Generales

**Fecha:** 17/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 11:17

**Telefono:** 3023892771

#### Estado General

**SUBJETIVO:** BAJO CUIADO DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** 07:00 EN INCUBADORA RN EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO A ESTÍMULOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD PALIDEZ

GENERALIZADA ,MULTI PUNCIONADO , BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON TUBO OROTRAQUEAL CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS FIO2 AL

50% FR 20 TI: 0,40 + Sonda DE SUCCION CERRADA , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON Sonda OROGÁSTRICA A DRENAJE

LIBRE + BOLSA RECOLECTORA DRENANDO MATERIAL BILIOSO REGULAR CANTIDAD , PIEL RETICULADO CON TINTE ICTERICO CON ALTO RIESGO DE

DETERIORO , CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO ,ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA QUIRUGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMIA

CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , MIEMBROS SUPERIORES E

INFERIORES MÓVILES , VIA PERIFERICA EN MIEMRBO SUPERIOR DERECHO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DAD10% 128CC + NATROLO 4,4CC +

KATROL

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 24 Dias

**Sexo:** Masculino

1.7CC + AD 177CC A 13CC/H POR BOMBA DE INFUSION , TAPON VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUEIRDO + VALVULA LIBRE DE AGUJAS , CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERÍA RONDA MÉDICA POR PEDIATRA EN TURNO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN TEM 36,6 130 FRV 20 SAT 100 T/A 91/54 MED 64  
08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 140 SAT 99% FRV 20 T/A 95/50 MED 61 ROTACIÓN DE SENSORES GLUCOMETRIA QUE REPORTA 173 MGD/L SE LE INFORMA A PEDIATRA EN TURNO , PACIENTE DE DIFÍCIL ACCESO PARA COLOCACION DE CATETER SE LLAMA A CIRUJANO PEDIATRA QUIEN INFORMA QUE VENDRÁ EN EL TRANSCURSO DEL DIA , SE CAMBIA Sonda OROGASTRICA POR #10 RECIBE TRATAMIENTO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN 222MG IV LENTO POR BOMBA DE INFUSIÓN  
09:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS SE CAMBIA PAÑAL PREVIO LAVADO DE MANOS TEM 36.6 FC 128 SAT 99% FRV 20 T/A 84/64 MED 68 SE REALIZA ASEO SE COLOSTOMIA REALIZA DEPOSICIÓN PASTOSA  
10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 142 SAT 99% FR 48 85/64 MED 68  
11:00 SIGNOS VITALES ANOTADOS RONDA DE SEGURIDAD RECIBE VISITA DE FAMILIAR EL CUAL LE DAN INFORME MÉDICO TEM 36.5 FC 142 SAT 99% FRV 20 T/A 97/58 MED 71

**ANALISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO  
CUIDADOS DE LA PIEL  
MEDIDAS DE CONFORT  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ

CC 1140829544

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 00

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:17/12/2018 01:24 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 01:24 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 17/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 13:23**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** MEDIDAS DE CONFORT**OBJETIVO:** 12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 134 SAT 100% FRV 20 SE CAMBIA PAÑAL SE REALIZA CAMBIO POSTURAL PACIENTE NO A ELIMINADO SE COLOCA Sonda VESICAL + BOLSA , SE REALIZA REPOSICIÓN VOL X VOL POR DÉBITO DE Sonda OROGÁSTRICA 15CC

13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS SE REALIZA CAMBIO POSTURAL DECÚBITO LATERAL DERECHO TEM 36.6 FC 142 SAT 99% FRV 20 SE TRANSLADA PACIENTE A SALA DE CIRUGÍA PARA COLOCACIÓN DE CATETER CENTRAL CON JEFE DE ENFEREMERIA AUXILIAR DE ENFERMEREIA MEDICO Y FISIOTERAPEUTA EN TURNO + AUXILIAR CLINICO EN INCUBADORA DE TRANSPORTE CON TUBO OROTRAQUEAL CON AMBU PASANDO LÍQUIDOS ENDOVENOSOS POR VIA PERIFERICA + Sonda VESICAL

**ANALISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 24 Dias**Sexo:** Masculino

INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO  
CUIDADOS DE LA PIEL  
MEDIDAS DE CONFORT  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS Estricto

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ  
CC 1140829544  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 00

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:17/12/2018 02:37 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 02:37 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 17/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 14:34  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 24 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NOTA DE INSTRUMENTADORA  
PROCEDIMIENTO: COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL DERECHO  
**OBJETIVO:** GASAS INICIALES:5 GASAS FINALES:5  
AGUJAS INICIALES:2 AGUJAS FINELES.2  
**PLAN:** INSTRUMENTADORA: BONNIE PIMIENTA

**ANALISIS:** NINGUN EVENTO ADVERSO

ENF. BONNIE PATRICIA PIMIENTA COTES  
CC 1129577516  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 08/1447

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:17/12/2018 02:39 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 02:39 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 17/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 13:50  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 24 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado de Conciencia

**Estado de Conciencia:** Alerta

### Estado General

**SUBJETIVO:** LE VAN A COLOCAR CATETER CENTRAL REFIERE MEDICO DE UCI NEONATOS  
**OBJETIVO:**

13:40 INGRESA AL SERVICIO DE CIRUGIA PACIENTE NEONATAL DE 23 DIAS DE NACIDO PROCEDENTE DE UCI NEONATOS SE OBSERVA EN SERVO CUNA TRANSLADO CANALIZADO EN MSIQZ CON MICRO TUBO DE DOS VIAS CERRADA Y EN MSD CANALIZADO PASANDO LEV DAD NATROL Y KATROL 3CC / H SE OBSERVA EN REGION ABDIOINAL LADO IZQUIERDO COLOSTOMIA CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA CON Sonda VESICAL CON Sonda NELATON CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA ELIMINANDO ORINA CLARA CON MONITORES DE S / V COMPLETOS NEONATO CON INTUBACION OROTRAQUIAL CONECTADO A AMB CON OXIGENO ASISTIDO POR PEDIATRA EN TURNO  
CONS / V 88 7 45 RESP 45 , SPO2 100 % FC 143 ,  
RECIBE DRA PAULA SOLANO SE TRANSLADA AL QUIROFANO # 5  
SE CONECTA A MAQUINA ANESTESIA CON PARAMETROS ESTABLECIDOS POR DRA PAULA SOLANO CON S / V 89 / 56 RESP 45 , SPO2 100 % FC 143 ,  
SE REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN AREA QUIRURGICA ZONA DEL CUELLO LADO DERECHO CON QUIRUCIDAL JABON SE RETIRA CON GASAS LIMPIA Y ESTERIL SE LAVANUEVAMENTE CON QUIRUCIDAL SOLUCION SE VISTE CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERIL  
CONS / V 88 / 50 RESP 50 , SPO2 100 % FC 143 ,  
13:50 INICIA ACTO QUIRURGICO POR DR FERNANDO RIVILLAS COLOCACION DE CATETER CENTRAL INSTRUMENTADORA BONNY PIMIENTA ROTADORA DEISY ROJAS  
INICIAN CON 5 COMPRESAS CON S / V 109 / 55 RESP 49 , SPO2 100 % FC 143 ,  
DR FERNANDO RIVILLAS REALIZA INFILTRACION CON LIDOCAINA AL 2 % SIN EPINEFRINA SIN COMPLICACIONES CON S / V 103 / 67 RESP 50 , SPO2 100 % FC 128 ,  
DR FERNANDO RIVILLAS COLOCA CATETER CENTRAL REF CS-12402 4 FER 2ºNUMEN SUBMINISTRADO POR SERVICIO UCI NEONATAL  
CONS / V 68 / 40 RESP 51 , SPO2 100 % FC 129 ,  
14.15 SE FIJA CON SUTURAN SIN COMPLICACIONES SE CONECTA EQUIPO BAXTER CON LEV SSN09 % 100 CC CONS / V 33 / 10 RESP 45 , SPO2 100 % FC 155 ,  
SE LIMPIA CETETER Y SE DEJA VENDAJE ADHESIVO EN BUEN ESTADO SECO Y LIMPIO  
DRA PAULA SIERRA SEVORANE GASES  
SE OBSERVA DESPIERTO CON MOVIMIENTOS ACTIVO  
CONS / V 37 / 13 RESP 45 , SPO2 92 % FC 156 ,  
14:30 SE TRANSLADA A SERVO CUNA DE TRANSLADO SE CONECTA AMBU CON MONITORES DE S / V COMPLETOS SE TRANSLADA AL SERVICIO DE UCI NEONATAL EN COMPAÑIA DE DRA PAULA SOLANO CON S / V 31 / 11 RESP 45 , SPO2 95 % FC 154 ,  
SE TOMA RX POSQUIRURGICO DE COLOCACION DE CATETER CENTRAL CON INTENSIFICADOR DE IMAGEN TENICO EDUARDO SUAREZ  
**ANALISIS:** PROGRAMADO PARA CIRUGIA CON DR FERNANDO RIVILLAS  
COLOCACION DE CATETER CENTRAL **PLAN:** TRANSLADO A UCI NEONATO

---

ENF. DEISY ROJAS ALVAREZ

CC 22668008

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

---

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:17/12/2018 07:19 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 07:19 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 17/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 19:17

**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** 14:00 PACIENTES EN CIRUGIA

15:00 EGRESA PACIENTE DE CIRUGIA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR CLINICO Y ENFERMERA CON CATETER CENTRAL SUBCLAVIO LADO DERECHO

FUNCIONAL CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS MEDIDAS DE CONFORT SE CAMBIA PAÑAL TEM 36 FC 128 SAT 100% FRV 20 T/A 117/73 MED 86

GLUCOMETRIA QUE REPORTA 149MGDL SE REALIZA RX DE TÓRAX PORTÁTIL POR ORDEN MÉDICA

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.2 FC 117 SAT 100% FRV 20 MEDIDAS DE CONFORT SE TOMA MUESTRA DE KOH EN ORINA , SE INICIA

PROTOCOLO DE EXTUBACIÓN SE REALIZA MNB CON ADRENALINA 1 CADA 20 MINUTOS X 1 HORA

17:00 SE OBSERVA TRANQUILO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36,5 FC 13 FR 6 SAT 98 SE COLOCA OXÍGENO CÁMARA DE HOOD SE LE INSTALA

NUTRICIÓN PARENTERAL A 13CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN SE SUSPENDE LÍQUIDOS ENDOVENOSOS SE RETIRAN VIAS PERIFERICAS

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEM 36.6 FC 139 SAT 100% FR 60 T/A 80/43 MED 53 SE CAMBIA PAÑAL

QUEDA EN INCUBADORA RN EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO A ESTÍMULOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD PALIDEZ GENERALIZADA

,MULTI PUNCIÓNADO , CON OXÍGENO CAMARA DE HOOD AL 50% , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON Sonda OROGÁSTRICA A

DRENAJE LIBRE + BOLSA RECOLECTORA DRENANDO MATERIAL BILIOSO REGULAR CANTIDAD , PIEL RETICULADO CON TINTE ICTERICO CON ALTO

RIESGO DE DETERIORO , CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO ,ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR

APENDICECTOMIA CUBIERTO CON APOSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , MIEMBROS

SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES CON CATETER SUBCLAVIO LADO DERECHO PASANDO NPT A 13CC/H POR BOMBA DE INFUSION , CON OXÍMETRO

DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA RONDA MÉDICA POR PEDIATRA EN TURNO CON MANILLA DE

IDENTIFICACIÓN

### ANALISIS: DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.

4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO  
CUIDADOS DE LA PIEL  
MEDIDAS DE CONFORT  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS Estricto

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ  
CC 1140829544  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 00

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:18/12/2018 02:35 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 02:35 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 18/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 02:34  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 25 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO EN DELICADO ESTADO GENERAL BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** 19:00 RECIBO NEONATO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE CUBITO DORSAL DORMIDO REACTIVO PIEL PALIDA RETICULADA ACOMPAÑADA DE TINTE ICTERICO CON ALTO RIESGO DE DETERIORO , MULTI PUNCIÓNADO MAL PATRON RESPIRATORIO CON POLIPNEA MAS TIRAJES INTERCOSTALES Y SUBCOSTALES , ABULTAMIENTO LEVE EN PECHO LADO DERECHO CON APOYO DE OXÍGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 40% FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON Sonda OROGÁSTRICA A DRENAJE LIBRE + BOLSA RECOLECTORA CON RESIDUO AMARILLO EN REGULAR CANTIDAD , CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO ,ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMIA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES CON CATETER SUBCLAVIO LADO DERECHO PASANDO NPT A 13CC X HORA POR BOMBA DE INFUSION ,SONDA VESICAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA LESION EN PIE DERECHO (DORSO DE PIE) EN PROCESO DE CICATRIZACION ,CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO TEMP 36,5 FR 69 FC 178 SAT 92% ,T/A 123 /77 TAM 92 ,CON MARQUILLA DE IDENTIFICACION RONDA DE ENFERMERÍA Y MEDICA X PEDIATRA EN TURNO

20:00TEMP 36,6 FR 68 FC 168 SAT 93 % CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL PREVIO LAVADO DE MANOS , DESTROSTIX=110MG/DL  
20:30 SE TOMA MUESTRA PARA GASES ARTERIALES CONTROL SE ROTULA SE LLAMA A LABORATORIO PARA RECOLECCION DE MUESTRA , SE LLAMA A RADIOLOGIA PARA TOMA DE RX

21:00TEMP 36,6 FR 69 FC 169 SAT 92% , CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL

22:00TEMP 36,5 FR 70 FC 147 SAT 90% , PACIENTE CON MAL PATRON RESPIRATORIO , RECIBE POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO ASPIRACION DE SECRECIONES X NARIZ Y BOCA EN REGULAR CANTIDAD , SE TOMA RX DE TORAX PORTATIL

22:30 PACIENTE PRESENTA EPISODIO DE DESATURACION HASTA 62% Y BRADICARDIA MAS PALIDEZ ACOMPAÑADO DE CIANOSIS , SE INFORMA A PEDIATRA EN TURNO QUIEN VALORA RX DE TORAX Y DECIDE INTUBAR CON TOT# 3,5 EL CUAL FUE FALLIDO POR LO QUE INTENTA CON TOT# 3,0 SE LOGRA INTUBACION SE CONECTA A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS ASI :PRESION CONTROL 18 PEEP 6 FRV 30 TI 0.40 FIO2 100%,SE LLAMA AL DR RIVILLA CX PEDIATRA PARA COLOCACION DE TUBO DE TORAX POR REPORTE DE RX CON NEUMOTORAX DERECHO

23:00TEMP 36,5 FRV 30 FC 134 SAT 97% T/A 84/44 TAM 54 ,BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA

00:00TEMP 36,6 FRV 30 FC 166 SAT 98% T/A 109/68 TAM 80 , CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS DE PIEL , RECIBE POR JEFE EN TURNO PIPERACILINA TAZOBACTAM 222MG IV DILUIDO X BOMBA DE INFUSION

00:15 EL DR RIVILLA REALIZA SEGUN PROTOCOLO COLOCACION DE TUBO DE TORAX LADO DERECHO OBSERVANDOSE SALIDA DE LIQUIDOS CLARO ABUNDANTE SE CONECTA A TRAMPA DE AGUA (BURETROL) SE OBSERVA OSXILANDO , PEDIATRA EN TURNO ORDENA CERRAR NPT INSTALADA EN CATETER SUBCLAVIO POR POSIBLE FILTRACION + ORDENA CANALIZAR VÍA PERIFERICA , SE CANALIZA VÍA PERIFERICA EN MII CON 1 ABOCATT# 24 SE INSTALA LEV CON DAD10% 128CC + NATROL 4.4CC + KATROL 1.7CC + AGUA DESTILADA 177CC A RAZÓN DE 13CC X HORA X BOMBA DE INFUSION , DESTROSTIX=102MG/DL

01:00TEMP 36,6 FRV 30 FC 150 SAT 99%T/A 103/ 62 TAM 74 RONDA DE SEGURIDAD NEONATO EN CONFORT, SE TOMO RX DE TORAX PORTATIL CONTROL  
02:00TEMP 36,5 FRV 30 FC 162 SAT 97% T/A 97/57 TAM 68, DESTROSTIX= 98MG/DL

### ANALISIS: DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.
4. RIESGO DE SEPSIS

### PLAN:

INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO  
CUIDADOS DE LA PIEL  
MEDIDAS DE CONFORT  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. GUZMAN GUTIERREZ MILENA  
CC 22504871  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:18/12/2018 07:06 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 07:06 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

Fecha: 18/12/2018  
Historia: 1123629034-1  
Hora: 07:05  
Telefono: 3023892771

Nombre: HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
Edad: 25 Dias  
Sexo: Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO EN DELICADO ESTADO GENERAL BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA  
**OBJETIVO:** 03:00TEMP 36,6 FRV 30 FC 158 SAT 98% CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL + CUIDADOS DE COLOSTOMIA

04:00TEMP 36,5 FRV 30 FC 149 SAT 98% T/A 92/48 TAM 62 , DESPIERTO BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA  
05:00TEMP 36,5 FRV 30 FC 133 SAT 97% T/A 87/47 TAM 56 ,SE HACE ASEO GENERAL + ARREGLO DE INCUBADORA PROFILAXIS OCULAR + ONFALO  
CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL PESO= 2,300GR , SE TOMA MUESTRA PARA GASES ARTERIALES SE ROTULA SE ENVIA A LABORATORIO PARA SER  
PROCESADOS , SE TOMA RX DE TORAX PORTATIL  
06:00TEMP 36,5 FRV 30 FC 135 SAT 98% , 87/52 TAM 62 , CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL , REALIZA DEPOSICION  
ABUNDANTE X COLOSTOMIA  
QUEDA NEONATO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA EN DELICADO ESTADO GENERAL DE CUBITO DORSAL DORMIDO REACTIVO PIEL PALIDA  
RETICULADA ACOMPAÑADA DE TINTE ICTERICO CON ALTO RIESGO DE DETERIORO , MULTI PUNCIONADO BAJO VENTILACION MECANICA CON  
PARAMETROS ASI:PCV 18 PEEP 6 FRV 30 TI 0,40 FIO2 100% FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON Sonda OROGÁSTRICA A  
DRENAJE LIBRE + BOLSA RECOLECTORA CON RESIDUO AMARILLO EN REGULAR CANTIDAD , CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO ,ABDOMEN GLOBOSO  
CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMIA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON  
COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES CON CATETER SUBCLAVIO LADO DERECHO CERRADO POR  
ORDEN MEDICA + VÍA PERIFERICA EN MII PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS CON DAD10% 128CC + NATROL 4.4CC + KATROL 1.7CC + AGUA  
DESTILADA 177CC A 13CC X HORA POR BOMBA DE INFUSION ,SONDA VESICAL CONECTADO A BOLSA RECOLECTORA, LESION EN PIE DERECHO  
(DORSO DE PIE) EN PROCESO DE CICATRIZACION CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO TEMP 36,5 FRV 30 FC 154 SAT 97% , MAS  
MONITOR DE TENSION ARTERIAL INSTALADO ,CON MARQUILLA DE IDENTIFICACION

### ANALISIS: DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO  
CUIDADOS DE LA PIEL  
MEDIDAS DE CONFORT  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. GUZMAN GUTIERREZ MILENA  
CC 22504871  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:18/12/2018 02:35 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 02:35 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 18/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 14:35**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** MEDIDAS DE CONFORT

**OBJETIVO:** 07:00 EN INCUBADORA RN EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO A ESTÍMULOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD PALIDEZ GENERALIZADA ,MULTI PUNCIÓNADO , BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON TUBO OROTRAQUEAL CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS FIO2 AL 90 % FR 40 TI: 0,40 + Sonda de SUCCIÓN CERRADA , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON Sonda OROGÁSTRICA A DRENAJE LIBRE + BOLSA RECOLECTORA DRENANDO MATERIAL BILIOSO REGULAR CANTIDAD , CUELLO MÓVIL, CON TUBO A TORAX LADO DERECHO CONECTADO A TRAMPA DE AGUA , CONCATETER SUBCLAVIO LADO DERECHO CERRADO DISFUNCIONAL , ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMIA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , GENITALES DE ASPECTO NORMAL CON Sonda VESICAL A DRENAJE LIBRE + BOLSA MIEMBROS SUPERIORES EN INFERIORES MÓVILES , VIA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS DAD10% 128CC + NATROLO 4,4CC + KATROL 1.7 CC + AD 177CC A 13CC/H POR BOMBA DE INFUSION , CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERÍA RONDA MÉDICA POR PEDIATRA EN TURNO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN TEM 36,6 143 FRV 30 SAT 91 T/A 96/64 MED 74

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 141 SAT 92% FRV 30 T/A 87/52 MED 63 ROTACIÓN DE SENSORES GLUCOMETRIA QUE REPORTA 99 MGD , RECIBE TRATAMIENTO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN 222MG IV LENTO POR BOMBA DE INFUSIÓN SE PINZA TUBO A TÓRAX POR ORDEN MEDICA

09:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS SE CAMBIA PAÑAL PREVIO LAVADO DE MANOS TEM 36.6 FC 142 SAT 100% FRV 30 T/A 103/62 MED 75 SE REALIZA ASEO SE COLOSTOMIA REALIZA DEPOSICIÓN PASTOSA

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 140 SAT 99% FRV 30 88/48 MED 60

11:00 SIGNOS VITALES ANOTADOS RONDA DE SEGURIDAD RECIBE VISITA DE FAMILIAR EL CUAL LE DAN INFORME MÉDICO TEM 36.5 FC 148 SAT 99% FRV 30 T/A 83/53 MED 62

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 139 SAT 99% FRV 30 T/A 98/57 MED 68 SE CAMBIA PAÑAL + ASEO DE COLOSTOMÍA SE REALIZA CAMBIO POSTURAL

13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS SE REALIZA CAMBIO POSTURAL DECÚBITO LATERAL DERECHO TEM 36.6 FC 142 SAT 97% FRV 30

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEM SAT 96 FC 142 FRV 30 T/A 84/50 MED 60

**ANALISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.

4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ

CC 1140829544

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 00

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:18/12/2018 07:39 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 07:39 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 18/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 19:33**Telefono:** 3023892771**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 25 Dias**Sexo:** Masculino

**Estado General****SUBJETIVO:** DELICADAS CONDICIONES DE SALUD**OBJETIVO:** 15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS MEDIDAS DE CONFORT SE CAMBIA PAÑAL TEM 36.6 FC 128 SAT 100% FRV30 T/A 190/50 MED 65 GLUCOMETRÍA QUE REPORTA 73MGDL

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 135 SAT 100% FRV30 MEDIDAS DE CONFORT

17:00 SE OBSERVA TRANQUILO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36,5 FC 138 FR 30 SAT 98 SE RETIRA CATETER CENTRAL POR PEDIATRA EN TURNO

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEM 36.6 FC 149 SAT 100% FR 30 T/A 80/43 MED 53 SE CAMBIA PAÑAL SE TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES Y RX DE TORAX

QUEDA EN INCUBADORA RN EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO A ESTÍMULOS EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD PALIDEZ GENERALIZADA

,MULTI PUNCIONADO , BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON TUBO OROTRAQUEAL CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS FIO2 AL 90 % FR 40 TI:

0,40 + SONDA DE SUCCION CERRADA , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON SONDA OROGÁSTRICA A DRENAJE LIBRE + BOLSA

RECOLECTORA DRENANDO MATERIAL BILIOSO REGULAR CANTIDAD , CUELLO MÓVIL, CON TUBO A TORAX LADO DERECHO PINZADO CONECTADO A

TRAMPA DE AGUA , ABDOMEN GLOBOSO CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMIA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO

Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA , GENITALES DE ASPECTO NORMAL CON SONDA VESICAL A DRENAJE

LIBRE + BOLSA MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES , VIA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO LIQUIDOS

ENDOVENOSOS DAD10% 128CC + NATROLO 4,4CC + KATROL 1.7 CC + AD 177CC A 13CC/H POR BOMBA DE INFUSION , CON OXÍMETRO DE PULSO PARA

MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERÍA

**ANALISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.

4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ

CC 1140829544

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 00

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:19/12/2018 12:08 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 12:08 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 19/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 12:05**Telefono:** 3023892771**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE EN VENTILACION MECANICA PROTOCOLO DE MINIMA MANIPULACION**OBJETIVO:****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 26 Dias**Sexo:** Masculino

19 00 PM RECIBO EN UNIDAD EN INCUBADORA TÉRMICA EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL , SEXO MASCULINO EL DELICADO ESTADO DE SALUD , ACTIVA AL ESTÍMULO AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PIEL , OJOS LIMPIOS , FOSAS NASALES LIMPIAS , MUCOSA ORAL HÚMEDA CON TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS FIO 2 AL 60 % PEEP 6 + SONDA OROGÁSTRICA ABIERTA CON BOLSA RECOLECTORA CON DÉBITO DE ASPECTO BILIOSO , CUELLO MÓVIL , TÓRAX SIMÉTRICO CON TUBO A TÓRAX LADO DERECHO CLAMPEADO CONECTADO A TRAMPA DE AGUA , ABDOMEN BLANDO CON HERIDA QUIRÚRGICA POSTOPERATORIO EN LADO DERECHO CON SUTURAS LIMPIA Y SECA , CON COLOSTOMÍA LADO IZQUIERDO CON BOLSA DE COLOSTOMIA , GENITALES EXTERNOS ADECUADOS PARA EDAD GESTACIONAL CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE , EXTREMIDADES SUPERIORES MÓVILES E INFERIORES MÓVILES CON VÍA PERIFÉRICA EN PIE DERECHO CON LED DEXTROSA AL 10 % 128 CC + NATROL 4.4 CC + KATROL 1.7 CC + AD 177 CC A GOTEÓ DE 13 CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN + SENSOR DE OXIMETRÍA CONTINUO MANILLA DE IDENTIFICACIÓN. T 36.6 FC 120 FR 30 SAT 99 %

20 00 PM CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS 36.6 FR 30 FC 122 SAT 99 % T /A 86/50 (60) RONDA POR PEDIATRA EN TURNO EN COMPAÑÍA DE MÉDICO GENERAL Y ENFERMERÍA, CAMBIO POSTURAL, CONTROL DE GLUCOMETRÍA QUE REPORTA 98 MG/DL, RECIBE LAVADO BRONQUIAL POR TUBO OROTRAQUEAL POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES .

21 00 PM CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T 36.6 FR 30 FC 123 SAT 99 % T/A 77/42 (50) , CAMBIO DE PAÑAL POR DIURESIS + LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMIA CON DEPOSICIÓN LÍQUIDAS VERDOSAS LUBRICACIÓN DE GENITALES .

22 00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, REGISTRADOS T 36.6 FR 30 FC 134 SAT 100 % T/A 78/45(52).

23 00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, REGISTRADOS T 36.6 FR 30 FC 136 SAT 100 %

00 00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T 36.5 FR 30 FC 130 SAT 98 % T/A 87/46 (59), RONDA DE SEGURIDAD.

CAMBIO DE PAÑAL POR DIURESIS + LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMIA CON DEPOSICIÓN LÍQUIDAS VERDOSAS LUBRICACIÓN DE GENITALES

ROTACIÓN DE SENSOR DE OXIMETRÍA CONTINUO, CAMBIO POSTURAL, RECIBE TRATAMIENTO PIPERACILINA TAZOBACTAM 2 GR IV POR JEFE EN TURNO, SE LE REPONE REPOSICIÓN DE SSN 0.9 %

01 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T 36.6 FR 30 FC 125 SAT 98 % T/A 80/45(54), SE TERMINA TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS , SE OBSERVA PREMATURO ESTABLE.

02 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T 36.5 FR 30 FC 147 SAT 99 % GLUCOMETRÍA 102 MG/DL.

03 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES T 36.6 FR 30 FC 141 SAT 95 % T/A 82/49(58), CAMBIO DE PAÑAL POR DIURESIS + LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMIA CON DEPOSICIÓN LÍQUIDAS VERDOSAS LUBRICACIÓN DE GENITALES .

04 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES , ANOTADOS T 36.5 FR 30 FC 129 SAT 99 % T/A 84/52(61), CAMBIO POSTURAL, SE LE TOMAN MUESTRAS DE SANGRE + GASES ARTERIALES POR ORDEN MÉDICA Y SE ENVÍAN A LABORATORIO + RAYOS X DE TÓRAX POR RADIOLOGO EN TURNO.

05 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES, REGISTRADOS T 36.6 FR 30 FC 132 SAT 97 % , CAMBIO DE SÁBANAS , LUBRICACIÓN DE PIEL, ARREGLO DE UNIDAD.

06 00 AM CONTROL DE SIGNOS VITALES T 36.6 FR 35 FC 134 SAT 99 % T/A 81/49(57) , CAMBIO DE PAÑAL POR DIURESIS + LIMPIEZA DE BOLSA COLOSTOMIA CON DEPOSICIÓN LÍQUIDAS VERDOSAS,ROTACIÓN DE SENSOR DE OXIMETRÍA.

07 00 AM ENTREGÓ EN UNIDAD EN INCUBADORA TÉRMICA EN DELICADO ESTADO DE SALUD , BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS FIO 2 AL 60% PEEP 6 + SONDA OROGÁSTRICA ABIERTA CON BOLSA RECOLECTORA CON DÉBITO DE ASPECTO BILIOSO , CUELLO MÓVIL , TÓRAX SIMÉTRICO CON TUBO A TÓRAX LADO DERECHO CLAMPEADO CONECTADO A TRAMPA DE AGUA , ABDOMEN BLANDO CON HERIDA QUIRÚRGICA POSTOPERATORIO EN LADO DERECHO CON SUTURAS LIMPIA Y SECA , CON COLOSTOMÍA LADO IZQUIERDO CON BOLSA DE COLOSTOMIA , GENITALES EXTERNOS ADECUADOS PARA EDAD GESTACIONAL CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE , EXTREMIDADES SUPERIORES MÓVILES E INFERIORES MÓVILES CON VÍA PERIFÉRICA EN PIE DERECHO CON LED DEXTROSA AL 10 % 128 CC + NATROL 4.4 CC + KATROL 1.7 CC + AD 177 CC A GOTEÓ DE 13 CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN + SENSOR DE OXIMETRÍA CONTINUO MANILLA DE IDENTIFICACIÓN OBSERVACIÓN MÉDICA , BAJO MEDIDAS DE AISLAMIENTO Y MÍNIMA MANIPULACIÓN.

#### ANÁLISIS: DX

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACIÓN DE SENSORES  
BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN  
CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS  
CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS  
ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS

ENF. DURLAINE MAESTRE SERRANO

CC 1048292287

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:19/12/2018 02:44 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 02:44 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 19/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 14:36  
**Teléfono:** 3023892771  
**Estado de Conciencia:**  
**Estado de Conciencia:** Alerta  
**Estado General**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 26 Días  
**Sexo:** Masculino

**SUBJETIVO:** PACIENTE EN VENTILACION MECANICA PROTOCOLO DE MINIMA MANIPULACION

**OBJETIVO:**

07:00 EN INCUBADORA, DECÚBITO DORSAL, DORMIDO, EUTERMICO, PIEL PÁLIDA, DELICADO COMPENSADO, FONTANELAS ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS ASÍ: MODO SIMV FIO2 DE 55% PIM 17/PEEM 6/ FR 20 T.I 0.40 BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA OROGÁSTRICA SIN DRENADO EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO, TUBO A TÓRAX LADO DERECHO A TRAMPA DE AGUA PINZADO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA A BOLSA PARA DRENAJE DE HECES FUNCIONANDO, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES, VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10% 128 CC + SODIO 4.4CC + POTASIO 1.7 CC + AD 177 CC A UN GOTEO DE 13CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES, T/A 82/49 (58) FC 134 FR 54 TEMP 36.6 SAT 98% BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT.

VALORACIÓN MÉDICA POR EL PEDIATRA EN TURNO DRA PACHECO

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T/A 76/45 (55) FC 123/TEMP 36.5/ FR 48/SAT 99% GLUCOMETRÍA REPORTA 106 MG/DL. RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO PIPERACILINA TAZOBACTAM 222 MG IV DILUIDO Y LENTO POR JEFE EN TURNO APLICANDO LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO LAVADO DE MANOS.

09:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T/A 71/43(49) FC 143/TEMP 36.6/FR 52/SAT 96% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL. SE LUBRICA PIEL. DEPOSICIÓN AMARILLA POR COLOSTOMÍA ABUNDANTE.

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

T/A 80/48 (58) FC 120/TEMP 36.6/FR 56/SAT 97%

RECIBE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

11:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T/A 72/41 (50) FC 128 TEMP 36.5 FR 55 SAT 99% RECIBE VISITA DE FAMILIARES, PEDIATRA DA INFORME MÉDICO. VALORACIÓN MÉDICA POR CIRUJANO PEDIÁTRICO QUIEN ORDENA RETIRO DE TUBO A TÓRAX PREVIAS TÉCNICAS ASÉPTICAS SE DEJA VENDAJE COMPRESIVO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS. T/A 72/43 (51) FC 122/TEMP 36.6/FR 52/SAT 98% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL. FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO LAVADO DE MANOS.

13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

T/A 81/47 (58) FC 121/TEMP 36.6/FR 49 /SAT 99% RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE OBSERVA DORMIDO.

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

T/A 82/47(56) FC 138/TEMP 36.5/FR 50/SAT 99% RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO AMPICILINA 145 MG IV DILUIDO EN SOLUCIÓN SALINA Y LENTO POR JEFE EN TURNO.

15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS

T/A 75/44 (54) FC 146/TEMP 36.6/FR 45/SAT 98% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA, SE REALIZA ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL.

**ANÁLISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA. ( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. JEIMY JOHANA MONTERO RIQUETT

CC 1129519897

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:19/12/2018 06:37 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 06:37 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 19/12/2018

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 18:33**Telefono:** 3023892771**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO DE MINIMA MANIPULACION PACIENTE EN VENTILACION MECANICA**OBJETIVO:** GLUCOMETRIA REPORTA 96MG/DL.

PACIENTE QUE SE OBSERVA CON DRENADO BILIOSO EN SONDA OROGÁSTRICA POR LO CUAL NO SE INICIA VÍA ORAL.

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T/A 94/57(68)

FC 158/TEMP 36.5/FR 52/SAT 99% FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO LAVADO DE MANOS.

RECIBE TRATAMIENTO ORDENADO PIPERACILINA TAZOBACTAM 222 MG IV DILUIDO Y LENTO POR JEFE EN TURNO APLICANDO LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

17:00 SE TOMAN SIGNOS VITALES REGISTRADOS T/A 75/46(63) FC 144 FR 53 TEMP 36.6 SAT 96%

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS T/A 84/50 (61 )FC 156/TEMP 36.5/FR 50/SAT 95% SE ROTAN SENSORES Y SE LUBRICA PIEL, ELIMINA

ORINA ESPONTÁNEA, ASEO DE GENITALES, CAMBIO POSTURAL.

07:00 QUEDA EN INCUBADORA, AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA DORMIDO, DELICADO COMPENSADO, DECÚBITO LATERAL DERECHO, PIEL ROSADA

FONTANELAS NORMOTENSAS, TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS ASÍ: MODO SIMV FIO2

DE 55% PIM 17/PEEM 6/ FR 20 T.I 0.4 BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HIDRATADA Sonda OROGÁSTRICA A DERIVACIÓN DRENANDO LÍQUIDO

BILIOSO EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, VENDAJE COMPRESIVO EN LADO DERECHO, ABDOMEN

DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA FUNCIONANTE, GENITALES

NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES, VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PASANDO DEXTROSA AL 10% 128 CC + SODIO 4.4CC + POTASIO 1.7 CC + AD 177 A UN GOTEO DE 13CC/H , MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE

PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES.

BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT

PROTOCOLO DE MINIMA MANIPULACION

**ANÁLISIS:** DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA. ( 17 DIC/2018)

4. RIESGO DE SEPSIS

5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36,5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES

BALANCE DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS

PESO DIARIO

CUIDADOS DE LA PIEL

MEDIDAS DE CONFORT

APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

CUIDADOS GENERALES DEL RN

RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS ESTRICTO

ENF. JEIMY JOHANA MONTERO RIQUETT

CC 1129519897

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:20/12/2018 01:52 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 01:52 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 20/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 01:48**Telefono:** 3023892771**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Estado General****SUBJETIVO:** RN BAJO ARM PARAMETROS ESTABLECIDOS**OBJETIVO:****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 27 Dias**Sexo:** Masculino

19:00 RNT EN SU UNIDAD TERMOREGULADA ACTIVO REACTIVO FONTANELA NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA CON Sonda OROGASTRICA A LIBRE DRENAJE CON BOLSA COLECTORA RESIDUO BILIOSO ESCASO + TOT CONECTADO ARM CON PARAMETROS ESTABLECIDOS FIO2 50% PEEP 6.0 TI 0.40 FRV 20 P.SOPORTE 14 P.CONTROL 17 TORAX SIMETRICO ABDOMEN GLOBOSO COLOSTOMIA FUNCIONAL CON BOLSA COLECTORA GENITALES INTEGROS CON PAÑAL DESECHABLE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS, ACCESO VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO LEV DAD 10% + NA + KA + AD A 13CC/HR MARQUILLA DE IDENTIFICACION AFEBRIL, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES FC 155 FRV 20 TEMP 36.6 SO2 100%

20:00 VALORACION POR PEDIATRIA EN TURNO QUIEN DA ORDENES A SEGUIR CONTROL DE SIGNOS VITALES TA 74/41 M 49 FC 159 FRV 20 TEMP 36.5 SO2 99% FISIOTERAPIA EN TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INDICADA GLUCOMETRIA REPORTA 93MG/DL

20:30 OBSERVO BOLSA DE COLOSTOMIA NO FUNCIONAL AVISO A JEFE EN TURNO QUIEN REALIZA CAMBIO DE BOLSA PREVIA TECNICA ASEPTICA

21:00 CAMBIO PAÑAL DESECHABLE APLICO CREMA PROTECTORA LUBRICACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION, MEDIDAS DE CONFORT SIGNOS VITALES TA 82/44 M 54 FC 146 FRV 20 TEMP 36.5 SO2 99%

22:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TA 83/48 M 57 FC 145 FRV 20 TEMP 36.6 SO2 98%

23:00 DORMIDO TRANQUILO SIGNOS VITALES TA 79/46 M 56 FC 132 FRV 20 TEMP 36.7 SO2 99%

00:00 CAMBIO PAÑAL DESECHABLE, APLICO CREMA PROTECTORA LUBRICACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION, MEDIDAS DE CONFORT SIGNOS VITALES TA 77/47 M 54 FC 145 FRV 20 TEMP 36.7 SO2 98% JEFE EN TURNO ADMINISTRA TTO ORDENADO P.TAZOBACTAM IV DILUIDO EN INFUSION FISIOTERAPIA EN TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INDICADA

01:00 DORMIDO TRANQUILO SIN CAMBIOS SIGNOS VITALES TA 86/44 M 55 FC 138 FRV 20 TEMP 36.6 SO2 100%

**ANALISIS: DX:**

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA. ( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36.5°C

CONTROL DE SIGNOS VITALES  
 BALANCE DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
 PESO DIARIO.  
 RONDA DE SEGURIDAD CADA 3HORAS  
 CUIDADOS DE LA PIEL  
 CUIDADOS GENERALES DEL RN  
 MEDIDAS DE CONFORT  
 CURACION DE ONFALO CADA 8HORAS  
 LAVADO DE MANOS ESTRICTO  
 APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

ENF. YEEN IRINA MONSALVO GARCÍA

CC 1082862424

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:20/12/2018 05:46 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 05:46 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 20/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 05:37**Telefono:** 3023892771**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Estado General****SUBJETIVO:** RN DOMMIDO TRANQUILO BAJO ARM**OBJETIVO:** 02:00 SIGNOS VITALES TA 80/44 M 49 FC 155 FRV 20 TEMP 36.5 SO2 99%

03:00 CAMBIO PAÑAL DESECHABLE, APLICO CREMA PROTECTORA LUBRICACION DE PIEL CAMBIO DE POSICION, MEDIDAS DE CONFORT SIGNOS

VITALES TA 77/46 M 54 FC 161 FRV 20 TEMP 36.7 SO2 97%

04:00 FISIOTERAPIA EN TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INDICADA SIGNOS VITALES TA 84/52 M 60 FC 158 FRV 20 TEMP 36.8 SO2 99%

05:00 REALIZO LIMPIEZA GENERAL CAMBIO DE PAÑAL ARREGLO DE LA UNIDAD PESO DIARIO CURACION DE ONFALO MEDIDAS DE CONFORT CAMBIO

DE POSICION SIGNOS VITALES TA 90/56 M 64 FC 152 FRV 20 TEMP 36.7 SO2 99%

06:00 SIGNOS VITALES TA 90/59 M 66 FC 137 FRV 20 TEMP 36.7 SO2 99%

QUEDA RNT EN SU UNIDAD TERMOREGULADA ACTIVO REACTIVO FONTANELA NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA CON Sonda OROGASTRICA A

LIBRE DRENAJE CON BOLSA COLECTORA RESIDUO CLARO ESCASO + TOT CONECTADO ARM CON PARAMETROS ESTABLECIDOS FIO2 45% PEEP 6.0 TI

0.40 FRV 20 P.SOPORTE 14 TORAX SIMETRICO ABDOMEN GLOBOSO COLOSTOMIA FUNCIONAL CON BOLSA COLECTORA GENITALES INTEGROS CON

PAÑAL DESECHABLE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS, ACCESO VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PASANDO LEV DAD 10% + NA + KA + AD A 13CC/HR MARQUILLA DE IDENTIFICACION AFEBRIL, MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES

**ANALISIS:**

DX:

1. NEONATO EUTRÓFICO
2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** INCUBADORA PARA TEMP AXILAR 36.5°C  
CONTROL DE SIGNOS VITALES  
BALANCE DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS  
PESO DIARIO.  
RONDA DE SEGURIDAD CADA 3HORAS  
CUIDADOS DE LA PIEL  
CUIDADOS GENERALES DEL RN  
MEDIDAS DE CONFORT  
CURACION DE ONFALO CADA 8HORAS  
LAVADO DE MANOS ESTRICTO  
APLICAR LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

ENF. YEEN IRINA MONSALVO GARCIA  
CC 1082862424  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:20/12/2018 11:40 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 11:40 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 20/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 11:40  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 27 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA ,,

**OBJETIVO:** RECIBO EN INCUBADORA,DECÚBITO DORSAL, EN DELICADO ESTADO DE SALUD GENERAL COMPENSADO DORMIDO ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA , PALIDEZ GENERALIZADA FONTANELAS NORMOTENSAS,TUBO OROTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON PARÁMETROS ESTABLECIDOS ASÍ:FIO2 DE 45 % P CONTROL 17 , P SOPORTE 14.0 PEEM 6 FR 29 FRT 35, T.I 0.4. BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA,SONDA OROGÁSTRICA SIN DRENADO EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO,ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN,HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA A BOLSA PARA DRENAJE DE HECES FUNCIONANDO,GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES,VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10% 128 CC + SODIO 4.4CC + POTASIO 1.7 CC + AD 177 CC A UN GOTEO DE 13CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN ,MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES,T/A 80/47 (56 )FC 136 FR 29 TEMP 36.6 SAT 99 % BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT.

VALORACIÓN MÉDICA POR EL PEDIATRA EN TURNO DRA PACHECO

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS T/A 78/ 45 (54 )FC 143 TEMP 36.6/ FR 29 /SAT 96% GLUCOMETRÍA REPORTA 84 MG/DL.RECIBE TRATAMIENTO TTO DE PIPERACILINA TAZOACTAM 222 MG IV DILUIDO Y LENTO POR JEFE EN TURNO APLICANDO LOS 10 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA + MNB CON ADRENALINA CON PREVIO LAVADO DE MANOS.

09:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS FC 147 TEMP 36.5 FR 29 SAT 98% ELIMINA ESPONTÁNEO ,SE REALIZA ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL, SE LUBRICA PIEL.DEPOSICIÓN AMARILLA POR COLOSTOMÍA EN POCA CANTIDAD, BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA NO REGISTRO PRESION ARTERIAL

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS

T/A 80 / 36 (45)FC 162 TEMP 36.6 FR60 SAT 97% POR ORDEN MÉDICA SE REALIZA PROTOCOLO PARA EXTUBACIÓN PROGRAMADA POR LA FISIOTERAPEUTA EN TURNO CON PREVIO LAVADO DE MANOS SE COLOCA CAMARA DE HOOD AL 60%

11:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS T/A 75 /41(53 )FC 165 TEMP 36.5 FR 62 SAT 99% RECIBE VISITA DE FAMILIARES QUIEN RECIBE REPORTE MÉDICO POR PEDIATRA EN TURNO

**ANALISIS:** DX: 1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTÓRAX EN RESOLUCIÓN

**PLAN:** .CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT ,

ENF. LUCENITH ESTHER AGUILAR GORDON  
CC 55230868  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:20/12/2018 06:41 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 06:41 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

Fecha: 20/12/2018  
Historia: 1123629034-1  
Hora: 18:41  
Telefono: 3023892771

Nombre: HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
Edad: 27 Dias  
Sexo: Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** DORMIDO ACTIVO REACTIVO EN CONFORT ,,

**OBJETIVO:** 12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS. T/A 72/46 (51 )FC 122TEMP 36.6FR 60SAT 98% ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA,SE REALIZA ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL.FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO LAVADO DE MANOS. SE REALIZA CH, PCR SE ENTREGA AL SERVICIO DE LABORATORIO POR ORDEN MÉDICA

13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS

T/A 35/16 (24 )FC 120 TEMP 36.5FR 63/SAT 99% RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE OBSERVA DORMIDO.

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS

T/A 79/46(56 )FC 142 TEMP 36.5/FR 68 SAT 99%

15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS

FC 156 TEMP 36.5 FR 63 SAT 97 % ELIMINA ESPONTÁNEO ,SE REALIZA ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL.

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y ANOTADOS TEMP 36.5 FC 125 SAT 99% T/ 83/ 53 ( 63) FR 66

RONDA DE SEGURIDAD SE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA GASES ARTERIALES + RX DE TÓRAX PORTÁTIL DE CONTROL X EXTUBACIÓN

17:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y ANOTADOS TEMP 36.5 FR 62 FC 118 SAT 99% T 82/ 52( 61)

RONDA DE SEGURIDAD

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS

T/A 78/52 (56 )FC 123 TEMP 36.6 FR60 SAT 99 % ELIMINA ORINA ESPONTÁNEO ,SE REALIZA ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL.APORTE 2 CC X SOG TOLERA BIEN

QUEDA EN INCUBADORA,DECÚBITO DORSAL, EN DELICADO ESTADO DE SALUD GENERAL COMPENSADO DORMIDO ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA , PALIDEZ GENERALIZADA FONTANELAS NORMOTENSAS CON APOYO DE OXÍGENO

X CÁMARA CEFÁLICA AL 60% HUMIDIFICADO Y CALENTADO BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA,SONDA OROGÁSTRICA SIN DRENADO EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO,ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN,HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO, COLOSTOMÍA A BOLSA PARA DRENAJE DE HECES FUNCIONANDO,GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES,VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10% 128 CC + SODIO 4.4CC + POTASIO 1.7 CC + AD 177 CC A UN GOTEJO DE 13CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN ,MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS VITALES,T/A 78/ 52 (56 )FC 123 FR 60 TEMP 36.6 SAT 99 % BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT.

**ANALISIS:** DX: 1. NEONATO EUTRÓFICO

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT ,

ENF. LUCENITH ESTHER AGUILAR GORDON  
CC 55230868  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:20/12/2018 10:02 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 10:02 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

Fecha: 20/12/2018  
Historia: 1123629034-1  
Hora: 22:02  
Telefono: 3023892771

Nombre: HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
Edad: 27 Dias  
Sexo: Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO CON OXIGENO POR CAMARA MINIMA MANIPULACION

**OBJETIVO:** RECIBO EN INCUBADORA NEONATO MASCULINO DECUBITO DORSAL AL EXAMEN FISICO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS ALTO RIESGOS DE DETERIORO RESPIRATORIO Y PIEL TIRAJES SUBCOSTALES OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 60% FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS NADA VIA ORAL SOG CON BOLSA RECOLECTORA RESIDUO EN POCA CANTIDAD BILIOSO CLARO CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION ONFALO EN CICATRIZACION CON COLOSTOMIA COSTADO IZQUIERDO FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 128CC + NATROL 4,4CC + KATROL 1,7CC + AGUA DESTILADA 177CC A A 13CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS TEMP 36.5, FC 145, RESP 54, SAT 97% FIO2 60% T/A 75 / 58 MEDIA 48 VALORADO POR EL DR: EDGARDO OROZCO PEDIATRA MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

20:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 145, RESP 56, SAT 97% FIO2 60% DEXTROSTIX 122 MG/DL SE REALIZA CAMBIO DE BOLSA DE COLOSTOMIA ADAPTADA A LA BARRERA N° 45 PROCEDIMIENTO REALIZADO POR JEFE EN TURNO. SE REALIZA MNB CON ADRENALINA PROCEDIMINETO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO. SIN COMPLICACION BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

21:00 CONTROL POSTURAL RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRA. PACIENTE CON ALTO RIESGOS DE DETERIOROR RESPIRATORIO. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 132, RESP 58, SAT 97% FIO2 60%

22:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 142, RESP 57, SAT 95 % FIO2 60% SE OBSERVA DORMIDO ACTIVO ESTIMULOS BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

**ANALISIS:** NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES

CC 32831987

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:21/12/2018 02:11 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 02:11 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 21/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 02:10

**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE MINIMA MANIPULACION ESTABLE

**OBJETIVO:** 23:00 CONTROL POSTURAL VALORADO POR EL DR: EDGARDO OROZCO PEDIATRA EN TURNO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.7, FC 145, RESP 58, SAT 95% FIO2 60%

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.7, FC 138, RESP 57, SAT 96 % FIO2 60% SE REALIZA MNB CON ADRENALINA + TERAPIA RESPIRATORIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO SIN COMPLICACION RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRA. RECIBE TRATAMIENTO DE TAZOBACTAN 222 MG IV DILUIDO EN 10CC DE SOLUCION SALINA EN UNA HORA POR BOMBA DE INFUSION APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS.

01:00 CONTROL POSTURAL VALORADO POR EL DR: EDGARDO OROZCO PEDIATRA CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 135, RESP 58, SAT 98% FIO2 60%

02:00CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 141, RESP 58, SAT 97% FIO2 60% RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE POR ENFERMERIA.

**ANALISIS:** NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES

CC 32831987

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:21/12/2018 06:24 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 06:24 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 21/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 06:23**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO AFEBRIL CON OGENO POR CAMARA MINIMA MANIPULACION**OBJETIVO:** 03:00 CONTROL POSTURAL ALTO RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO. RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRA. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 142, RESP 55, SAT 94% FIO2 60%

04:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 138, RESP 57, SAT 95% FIO2 60% SE REALIZA MNB CON ADRENALINA + TERAPIA RESPIRATORIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO SIN COMPLICACION BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

05:00 RECIBE BAÑO PARCIAL CON PAÑALES HUMEDOS HIDRATACION DE PIEL E HIGIENE ORAL ASEO Y ARREGLO DE SERVOCUNA PESO DIARIO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 141, RESP 57, SAT 97% FIO2 60%

06:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 143, RESP 56, SAT 97 % FIO2 60% RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRA.

EN INCUBADORA NEONATO MASCULINO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS ALTO RIESGOS DE DETERIORO RESPIRATORIO Y PIEL TIRAJES SUBCOSTALES OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 60% FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS NADA VIA ORAL SOG CON BOLSA RECOLECTORA RESIDUO EN POCA CANTIDAD BILIOSO CLARO CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION ONFALO EN CICATRIZACION CON COLOSTOMIA COSTADO IZQUIERDO FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 128CC + NATROL 4,4CC + KATROL 1,7CC + AGUA DESTILADA 177CC A A 13CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS TEMP 36.6, FC 137, RESP 58, SAT 98% FIO2 60% VALORADO POR EL DR: EDGARDO OROZCO PEDIATRA MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

**ANALISIS:** RECIEN NACIDO PRETÉRMINO DE 31 SEMANAS POR BALLARD (EGC 32.1SEM)

ADECUADO PARA LA EDAD GESTACIONAL

MUY BAJO PESO AL NACER

SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO (2 DOSIS DE SURFACTANTE)

RIESGO DE SEPSIS TEMPRANA

TROMBOCITOPENIA

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. ALDANA PEREZ VIOLETA DE LOS ANGELES

CC 32831987

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:21/12/2018 10:54 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 10:54 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 21/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 10:51**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD**OBJETIVO:** 07:00 RECIBO EN INCUBADORA NEONATO MASCULINO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS ALTO RIESGOS DE DETERIORO RESPIRATORIO Y PIEL TIRAJES SUBCOSTALES OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 40% FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS NADA VIA ORAL SOG CON BOLSA RECOLECTORA RESIDUO EN POCA CANTIDAD CLARO CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION ONFALO EN CICATRIZACION CON COLOSTOMIA COSTADO IZQUIERDO FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 128CC + NATROL 4,4CC + KATROL 1,7CC + AGUA DESTILADA 177CC A A 13CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS TEMP 36.5, FC 143, RESP 58, SAT 99% FIO2 40% VALORADO POR PEDIATRA EN TURNO MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

08:00 RECIBE TTO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN 222 MG I.V DILUIDO POR BOMBA DE INFUSION APLICADO POR JEFE EN TURNO CON PREVIO LAVADO DE

MANOS ,MNB CON ADRENALINA GLUCOMETRIA 70 MG/DL CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36.5 FR:56 FC:132 SAT:98%.  
09:00 SE LE INICIA V.O X SOG CON 4 CC DE LECHE EXTENSAMENTE HIDROLIZADA LOS TOLERA CAMBIO DE PAÑAL CURACION DE ONFALO CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36.5 FR:54 FC:145 SAT:97% SE CANALIZA VIA PERIFERICA EN M.S.I CON ABOCATH N° 24 SE COLOCA EXTENSION CON VALVULA LIBRE DE AGUJAS.VALORACION POR EL DR ZAPATA CIRUJANO PEDIATRA  
10:00 SE INICIA TRANSFUSIONDE GLOBULOS ROJOS 31 CC SE TOMAN SIGNOS VITALES ANOTADOS.TEMP:36.5 FC:135 SAT:94% FR:52  
10:15 TEMP:36.5 FR:54 FC:141 SAT:98%  
10:30 TEMP:36.5 FR:54 FC:141 SAT:98%  
10:45 TEMP:36.5 FR:54 FC:139 SAT:96%

**ANALISIS:** 1. NEONATO EUTRÓFICO  
2. MEGACOLON CONGÉNITO  
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.  
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

---

ENF. ALTAMAR CHARRIS IVETH  
CC 32720571  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

---

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:21/12/2018 04:30 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 04:30 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 21/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 16:12  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 28 Dias  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** PACIENTE CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD

**OBJETIVO:** 11:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP:36.5 FR:52 FC:121 SAT:94% RECIBE VISITA DE LA MAMA EL CUAL LE DAN INFORME MEDICO

11:30 TERMINA TRANSFUSION DE G.R.E SIN NINGUNA COMPLICACION TEMP:36.5 FR:56 FC:134 SAT:92%.

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS.FC 136 TEMP 36.5 FR 52 SAT 97%RECIBE LECHE POR SOG ORDENADA 4 CC CON BUENA TOLERANCIA ELIMINA ORINA ESPONTÁNEA,SE REALIZA ASEO DE GENITALES,CAMBIO POSTURAL.FISIOTERAPEUTA REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA PREVIO LAVADO DE MANOS POR ORDEN MÉDICA

13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOSTEMP:36.5 FR:54 FC:132 SAT:98% RONDA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE OBSERVA DORMIDO.

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOS FC 144 TEMP 36.5 FR 52 SAT 99%

15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES,ANOTADOSTEMP:36.5 FR:54 FC.146 SAT:98% RECIBE LECHE POR SOG ORDENADA 4 CC CAMBIO DE PAÑAL

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y ANOTADOS TEMP 36.5 FC 138 SAT 99% FR 56 RECIBE TTO DE TAZOBACTAN 222 MG I.V DILUIDO POR BOMBA DE INFUSION APLICADO POR JEFE EN TURNO CON PREVIO LAVADO DE MANOS ,MNB CON ADRENALINA POR LA FISIOTERAPEUTA EN TURNO

**ANALISIS:** 1. NEONATO EUTRÓFICO  
2. MEGACOLON CONGÉNITO  
3. POP INMEDIATO DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.  
4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT ,

---

ENF. ALTAMAR CHARRIS IVETH  
CC 32720571  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

---

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:21/12/2018 06:18 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 06:18 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 21/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 18:13**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD**OBJETIVO:** 17:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y ANOTADOS TEMP 36.5 FR 54 FC 142 SAT 98%

RONDA DE SEGURIDAD

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES, ANOTADOS FC 130 TEMP 36.5 FR:52 SAT 99 % ELIMINA ORINA ESPONTÁNEO ,SE REALIZA ASEO DE

GENITALES, CAMBIO POSTURAL. APORTE 4 CC X SOG TOLERA BIEN

QUEDA EN INCUBADORA, DECÚBITO DORSAL, EN DELICADO ESTADO DE SALUD GENERAL COMPENSADO DORMIDO ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA , ROSADO FONTANELAS NORMOTENSAS CON APOYO DE OXÍGENO

X CÁMARA CEFÁLICA AL 40% HUMIDIFICADO Y CALENTADO BUEN LLENADO CAPILAR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SONDA OROGÁSTRICA SIN DRENADO

EN BOLSA RECOLECTORA, CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACIÓN, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO

LIMPIO, COLOSTOMÍA A BOLSA PARA DRENAJE DE HECES FUNCIONANDO, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, MIEMBROS SUPERIORES E

INFERIORES SIMÉTRICOS MÓVILES, VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD AL 10% 128 CC + SODIO 4.4CC + POTASIO

1.7 CC + AD 177 CC A UN GOTEÓ DE 13CC/H POR BOMBA DE INFUSIÓN , MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y OXÍMETRO DE PULSO A MONITOREO DE SIGNOS

VITALES, FC 128 FR 54 TEMP 36.5 SAT 99 % BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y MEDIDAS DE CONFORT.

**ANALISIS:** 1. NEONATO EUTRÓFICO

2. MEGACOLON CONGÉNITO

3. POP INMEDIATA DE REALIZACIÓN DE COLOSTOMÍA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.

4. RIESGO DE SEPSIS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS, ROTACIÓN DE SENSORES, BALANCE HÍDRICO CADA 12

HORAS, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN, CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS, CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12

HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT ,

ENF. ALTAMAR CHARRIS IVETH

CC 32720571

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: 001

Fecha Historia: 22/12/2018 02:05 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 22/12/2018 02:05 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 22/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 02:00**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** NEONATO DESPIERTO ACTIVO**OBJETIVO:** 19:00 RECIBO NEONATO EN INCUBADORA, DESPIERTO ACTIVO, MUCOSAS HIDRATADAS, SONDA OROGÁSTRICA CERRADA PARA ALIMENTACIÓN, CON OXIGENO POR CAMARA CEFÁLICA FIO2 40% CON LEVES TIRAJES SUBCOSTALES E INTERCOSTALES, ABDOMEN BLANDO A LA

PALPACIÓN, CON COLOSTOMIA FUSIONAL CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, VIA PERIFÉRICA

EN M.S.D PASANDO DAD 10% 128 CC + NATROL 4.4 CC+ KATROL 1,7 CC+ AD 177 CC PASAR A RAZÓN DE 13 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN,

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMÉTRICOS CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUO, MARQUILLA DE IDENTIFICACIÓN EN M.I.D

RONDA POR ENFERMERIA Y RONDA MEDICA POR EL DOCTOR DELIZZA (PEDIATRA)

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS FC130 FR52 TEM 36.6°C SAT 97%.

21:00 RONDA POR ENFERMERIA SE OBSERVA NEONATO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, RECIBE LECHE POR SONDA OROGÁSTRICA CON BUENA

TOLERANCIA, CAMBIO DE PAÑAL ROTACIÓN DE SENSORES PIEL INTEGRAL

22:00 FC 137 FR 54 TEM 36.5°C SAT98%

23:00 FC 138 FR 51 TEM 36.6°C SAT 97%

00:00 FC 131 FR 50 TEM 36.5°C SAT99%, RONDA POR ENFERMERIA NEONATO DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, RECIBE LECHE POR SONDA

OROGÁSTRICA CON BUENA TOLERANCIA CAMBIO DE PAÑAL ROTACIÓN DE SENSORES PIEL INTEGRAL. PIPERACILINA TAZOBACTAN 222MG I.V DILUIDO

PASANDO POR BOMBA DE INFUSIÓN ADMINISTRADO POR JEFE EN TURNO

01:00 FC 132 FR 53 TEM 36.6°C SAT 99%

02:00 FC 130 FR51 TEM 36.5°C SAT 98%

**ANALISIS:**

## NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. CARMEN INDIRA PEREZ MERCADO

CC 32784674

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:22/12/2018 06:33 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 22/12/2018 06:33 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 22/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 06:28**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** NEONATO EN CONFORT**OBJETIVO:** 03:00 RONDA POR ENFERMERIA NEONATO DESPIERTO ACTIVO, RECIBE LECHE POR Sonda OROGASTRICA CON BUENA TOLERANCIA, CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL

04:00 FC 134 FR54 TEM 36.5°C SAT 97% CAFEINA 8,6MG DILUIDO V.O ADMINISTRADO POR JEFE EN TURNO

05:00 ASEO DE LA UNIDAD, ASEO PARCIAL DEL NEONATO CON PAÑITOS HUMEDOS , HIDRATACION DE LA PIEL,

06:00 FC 137 FR52 TEM36.5°C SAT99% RONDA POR ENFERMERIA DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, RECIBE LECHE POR Sonda OROGASTRICA CON BUENA TOLERANCIA, CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL.

QUEDA NEONATO EN INCUBADORA, EN POSICION DECUBITO DORSAL, DORMIDO REACTIVO A ESTIMULOS, MUCOSAS HIDRATADAS, Sonda

OROGASTRICA CERRADA PARA ALIMENTACION, CON OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 40% CON LEVES TIRAJES SUBCOSTALES E

INTERCOSTALES, ABDOMEN BLANDO A LA PALAPACION, CON COLOSTOMIA FUSIONAL CONECTADA A BOLSA RECOLECTORA, GENITALES EXTERNOS

NORMOCONFIGURADOS, VIA PERIFERICA EN M.S.D PASANDO DAD 10% 128 CC + NATROL 4,4 CC+ KATROL 1,7 CC+ AD 177 CC PASAR A RAZÓN DE 13

CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUO,

MARQUILLA DE IDENTIFICACION EN M.I.D QUEDA BAJO TTO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

**ANALISIS:** NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS

HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS

ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS

BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS

CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

ENF. CARMEN INDIRA PEREZ MERCADO

CC 32784674

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:22/12/2018 02:40 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 22/12/2018 02:40 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 22/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 14:40  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 29 Días  
**Sexo:** Masculino

**Estado General**

**SUBJETIVO:** PACIENTE MINIMA MANIPULACION OXIGENO POR CAMARA

**OBJETIVO:** PACIENTE MASCULINO ESTABLE EN SU ESTADO REACTIVO A ESTIMULOS ALTO RIESGOS DE DETERIORO RESPIRATORIO TIRAJES SUBCOSTALES OXIGENO POR CAMARA AL 40% EN INCUBADORA FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS SOG PARA ALIMENTACION CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION ONFALO EN CICATRIZACION CON COLOSTOMIA COSTADO IZQUIERDO FUNCIONANTE VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 128CC + NATROL 4,4CC + KATROL 1,7CC + AGUA DESTILADA 177CC A A 13CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS TEMP 36.5, FC 133, RESP 46, SAT 99% FIO2 35% SE BAJA FIO2 AL 35% POR ORDEN MEDICA. VALORADO POR EL DR: ROBERTO DE LA ROSA PEDIATRA MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 138, RESP 49, SAT 97% FIO2 35% DEXTROSTIX 87 MG/DL SE REALIZA MNB CON ADRENALINA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO. SIN COMPLICACION. RECIBE TRATAMIENTO DE TAZOBACTAN 222 MG IV DILUIDO EN 10CC DE SOLUCION SALINA EN UNA HORA POR BOMBA DE INFUSION APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

09:00 CONTROL POSTURAL RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL. LECHE POR SOG 10CC CON BUENA TOLERANCIA CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 135, RESP 50, SAT 97% FIO2 100%

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 140, RESP 47, SAT 99 % FIO2 35% SE OBSERVA DORMIDO ACTIVO ESTIMULOS BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

11:00 CONTROL POSTURAL RECIBE VISITA DE MAMA RECIBE INFORME MEDICO. PEDIATRA EN TURNO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.7, FC 135, RESP 44, SAT 98% FIO2 35%

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 137, RESP 46, SAT 97 % FIO2 35% SE REALIZA MNB CON ADRENALINA + TERAPIA RESPIRATORIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO SIN COMPLICACION RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL.

13:00 CONTROL POSTURAL VALORADO POR EL DR: ROBERTO DE LA ROSA PEDIATRA CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 128, RESP 53, SAT 97% FIO2 35%

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 133, RESP 51, SAT 98% FIO2 35% PACIENTE DORMIDO BAJO OBSERVACION.

**ANALISIS:** NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA. ( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACION DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACION Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MINIMA MANIPULACION.

ENF. COVA PENALOZA LIE

CC 32815815

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: 001

Fecha Historia: 22/12/2018 06:09 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 22/12/2018 06:09 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 22/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 18:08  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 29 Días  
**Sexo:** Masculino

**Estado General**

**SUBJETIVO:** PACIENTE CON OXIGENO POR CAMARA MINIMA MANIPULACION

**OBJETIVO:** 15:00 CONTROL POSTURAL RECIBE LÑECHE POR SOG 10CC RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL. CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 136, RESP 50, SAT 98% FIO2 35%

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 144, RESP 52, SAT 98% FIO2 35% SE REALIZA MNB CON ADRENALINA + TERAPIA RESPIRATORIA PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO SIN COMPLICACION. RECIBE TRATAMIENTO DE TAZOBACTAN 222 MG IV DILUIDO EN 10CC DE SOLUCION SALINA EN UNA HORA POR BOMBA DE INFUSION APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA.

17:00 CONTROL POSTURAL PACIENTE ESTABLE EN SU ESTADO CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 133, RESP 52, SAT 95% FIO2 35%

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FC 129, RESP 50, SAT 97 % FIO2 28% SE BAJA OXIGENO PORR CAMARA AL 28% POR ORDEN MEDICA LECHE POR SOG 10CC RECIBE CAMBIO DE PAÑAL ROTACION DE SENSORES PIEL INTEGRAL.

NEOANTO MASCULINO PIEL TIRAJES SUBCOSTALES OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 35% FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS

SOG PARA ALIMENTACION CUELLO MOVIL TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DISTENCION ONFALO EN CICATRIZACION CON COLOSTOMIA COSTADO IZQUIERDO FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA VENA PERIFERICA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD 10% 128CC + NATROL 4,4CC + KATROL 1,7CC + AGUA DESTILADA 177CC A A 13CC HORA POR BOMBA DE INFUSION MONITOREO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS TEMP 36.6, FC 144, RESP 52, SAT 97% FIO2 35% VALORADO POR EL DR: ROBERTO DE LA ROSA PEDIATRA MAS CUIDADOS DE ENFERMERIA.

**ANALISIS:** NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

**PLAN:** APLICAR LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DEL MEDICAMENTO CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, HIDRATACIÓN Y CUIDADOS DE PIEL, BALANCE HÍDRICO, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN. PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓN.

ENF. COVA PENALOZA LIE

CC 32815815

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:23/12/2018 03:38 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 03:38 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 23/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 03:34

**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO DESPIERTO ACTIVO Y REACTIVO , TOLERANDO APORTE ENTERAL

**OBJETIVO:** 19:00 RECIBE EN INCUBADORA PACIENTE PRETERMINO TERMOREGULADO ,AFEBRIL, MASCULINO , DESPIERTO , ACTIVO Y REACTIVO A ESTÍMULOS, FONTANELA NORMOTENSA MUCOSAS HIDRATADAS,BUEN LLENADO CAPILAR , BUENA PERFUSIÓN , RECIBIENDO APOYO DE OXIGENO POR INCUBADORA FIO2. 28% , CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO , EXTREMIDADES SUPERIORES SIMÉTRICAS, CON CATÉTER PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DAD10% 128CC + NA 4.4 CC + K 1.7CC + AGUA ESTERIL 177CC A 13 CC7HORA POR BOMBA DE INFUSION , ABDOMEN BLANDO AL TACTO , GENITALES EXTERNOS ÍNTEGROS ELIMINANDO ESPONTÁNEO ,EXTREMIDADES INFERIORES SIMÉTRICAS , MONITOREO ELECTRÓNICO DE SIGNOS VITALES CONTINUO TEMP 36.6, FC 140 , RESP 60 SAT 99% EN TRATAMIENTO MÉDICO , BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA, MEDIDAS DE CONFORT Y PROTOCOLO DE MÍNIMA MANIPULACIÓ

19:05 RECIBE VALORACIÓN POR PEDIATRA EN TURNO DR DELIZZA .

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP 36.6, FC 140 , RESP 62 SAT 99 % , PIEL ÍNTEGRA ,GLUCOMETRIA: 97 MG/DL

21:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS , TEMP 36.6, FC 143 , RESP 57 SAT 100%,REXCIBE LECHE POR SUCCION , TOLERA CAMBIO DE PAÑAL POR ELIMINACIÓN ESPONTÁNEA , ASEO PARCIAL Y APLICACIÓN DE PROTECTOR CUTÁNEO.

22:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP 36.6, FC 140 , RESP 44 SAT 98% . RONDA DE SEGURIDAD ; SE OBSERVA DORMIDO ,

23:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEMP 36.6, FC 139 , RESP 50 SAT 99% , SE SUSPENDE OXIGENO POR ORDEN MEDICA

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.5, FC 141 , RESP 46 SAT 100% , RECIBE 15 CC RECIBE LECHE DE FORMULA POR SUCCION ,CAMBIO DE PAÑAL , APLICACIÓN DE PROTECTOR CUTÁNEO, CAMBIO POSTURAL A DECÚBITO LATERAL IZQUIERDO, ROTACIÓN DE SENSORES , LA JEFE DE TURNO ADMINISTRA TRATAMIENTO DE PIPERACILINA TAZOBACTAN 222 MG IV DILUIDO EN 10 CC DE SOLUCIÓN SALINA POR BOMBA DE INFUSIÓN EN UNA HORA , APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS Y LOS CINCO CORRECTO DE LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DEL MEDICAMENTO.

**ANALISIS:** NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO

2. MEGACOLON CONGENITO

3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.

4. RIESGO DE SEPSIS

5. QUILOTORAX RESUELTO

6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS

HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS

ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS

BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS

CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. RUTH MAIRA CORONADO ORTIZ

CC 36624667

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

---

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:23/12/2018 03:40 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 03:40 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 23/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 03:38**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** PACIENTE CON COLOSTOMIA FUNCIONAL ( 2 ESTOMAS PERMEABLE )**OBJETIVO:** 01:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.5, FC 142 , RESP 45 SAT 97% ,RECIBE VALORACIÓN POR PEDIATRA EN TURNO

02:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.6, FC 145 , RESP 60 SAT 97%

03:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.4, FC 143 , RESP 47 SAT 98% , RECIBE 20CC DE LECHE DE FORMULA HIDROLIZADA , ELIMINA ESPONTÁNEO , ASEO PARCIAL Y APLICACIÓN DE PROTECTOR CUTÁNEO .

**ANALISIS:** NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. RUTH MAIRA CORONADO ORTIZ

CC 36624667

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

---

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:23/12/2018 07:24 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 07:24 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 23/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 07:21**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** QUEDA PACIENTE CON COLOSTOMIA FUNCIONAL ( 2 ESTOMAS PERMEABLE )**OBJETIVO:** 04:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.5, FC 143 , RESP 44 SAT 99% ,PACIENTE BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA SE CAMBIA DE POSICIÓN

05:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS TEMP 36.5, FC 141 , RESP 49 SAT 100%

06:00 CONTROL DE SIGNO VITALES REGISTRADOS TEMP 36.5, FC 140 , RESP 48 SAT 100% RECIBE LECHE POR SOG 20CC , CAMBIO DE PAÑAL POR ELIMINACIÓN POR Sonda + DEPOSICIÓN , ASEO PARCIAL + PROTECTOR CUTÁNEO

QUEDA PACIENTE TERMOREGULADO, PRETÉRMINO ,AFEBRIL, SE OBSERVA COMPENSADO , DESPIERTO ,ACTIVO Y REACTIVO A ESTÍMULOS, MUCOSAS HIDRATADAS,BUEN LLENADO CAPILAR , BUENA PERFUSIÓN , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ,EXTREMIDADES SUPERIORES SIMÉTRICAS, CON CATETER PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR PASANDO DAD10% 128CC + NA 4.4 CC + K 1.7CC + AGUA ESTERIL 177CC A 13 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION CONECTADA A EXTENSION CON VÁLVULA LIBRE DE AGUJAS ,ABDOMEN BLANDO AL TACTO , GENITALES EXTERNOS ÍNTEGROS ELIMINANDO ESPONTÁNEO ,EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES EUTROFICAS , SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 141 , RESP 49 SAT 97%

**ANALISIS:**

## NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. RUTH MAIRA CORONADO ORTIZ

CC 36624667

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:23/12/2018 12:01 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 12:01 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 23/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 11:52**Telefono:** 3023892771**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**Estado General****SUBJETIVO:** NEONATO BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 7:00 RECIBO NEONATO EN INCUBADORA EN POSICION DECUBITO DORSAL, ACTIVO REACTIVO. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA FONTANELAS NORMOTENSAS, OJOS LIMPIOS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON VIA PERIFERICA EN MSI PASANDO LEV DAD10% 128CC + NA 4.4 + K 1.7CC + A.D 177CC A RAZON DE 13CC/HR POR BOMBA DE INFUSION, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, GENITALES INTEGROS, MIEMBROS INFERIORES MOVILES.

MONITOREO CONTINUO DE SIGNOS VITALES TEM36.5C FC131 FR44 SAT97%

ES VALORADO POR PEDIATRA EN TURNO DRA INGRID DE LA HOZ

8:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36,5C FC127 FR48 SAT99%

JEFE EN TURNO ADMINISTRA TTO DE P TAZOBACTAN 222MG IV POR BOMBA DE INFUSION

SE LE REALIZA GLUCOMETRIA 94MG/DL

9:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC156 FR46 SAT99%

RECIBE APORTE ENTERAL 30CC, SE CUANTIFICA DIURESIS Y SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION

POR ORDEN MEDICA SE SUSPENDEN LEV

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC139 FR42 SAT100%

MEDIDAS CONFORT

11:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC128 FR48 SAT98%

SE ROTA SENSOR DE OXIMETRIA

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC135 FR45 SAT100%

RECIBE APORTE ENTERAL 30CC, SE CUANTIFICA DIURESIS Y SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION

FISIO EN TURNO REALIZA 2 PUFF DE BROMURO DE IPATROPIO

**ANALISIS:** NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. SHIRLY TATIANA CABALLERO HERRERA

CC 1140855143

Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 0800101

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:23/12/2018 04:00 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 04:00 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 23/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 15:55  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA  
**OBJETIVO:** 13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC156 FR43 SAT96%  
SE OBSERVA VIA PERIFERICA FILTRADA, SE PROCEDE A CANALIZAR NUEVA VIA EN MSD CON ABOCATH #24 (1), SE CONECTA A EXTENSION CON VALVULAS LIBRE DE AGUJAS PARA TTO MEDICO.  
14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.7C FC128 FR47 SAT97%  
MEDIDAS CONFORT  
15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.7C FC136 FR48 SAT100%  
RECIBE APORTE ENTERAL 30CC POR SOG, SE CUANTIFICA DIURESIS Y SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION  
16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.7C FC148 FR42 SAT99%  
JEFE EN TURNO ADMINISTRA TTO DE P TAZOBACTAN 222MG IV POR BOMBA DE INFUSION

### ANALISIS: NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. SHIRLY TATIANA CABALLERO HERRERA  
CC 1140855143  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 0800101

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:23/12/2018 06:35 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 06:35 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 23/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 18:27  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

### Estado General

**SUBJETIVO:** NEONATO BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA  
**OBJETIVO:** 17:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC146 FR48 SAT96%  
SE REALIZA ASEO A NEONATO CON PAÑITOS HUMEDOS, SE LUBRICA PIEL Y SE LIMPIA INCUBADORA.  
17:30 SE LIMPIA BOLSA DE COLOSTOMIA, SE ENCUENTRA DEPOSICION EN POCA CANTIDAD Y DE CONSISTENCIA PASTOSA  
18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM36.6C FC138 FR47 SAT100%  
RECIBE APORTE 30CC, SE CUANTIFICA DIURESIS Y SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICION  
QUEDA NEONATO EN INCUBADORA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, ACTIVO REACTIVO. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA FONTANELAS NORMOTENSAS, OJOS LIMPIOS, MUCOSA ORAL HUMEDA TOLERANDO VIA ORAL, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON VIA PERIFERICA EN MSD CONECTADO A EXTENSION CON VALVULAS LIBRE DE AGUJAS PARA TTO MEDICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, GENITALES INTEGROS, MIEMBROS INFERIORES MOVILES.

### ANALISIS:

## NEONATO CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
  2. MEGACOLON CONGENITO
  3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
  4. RIESGO DE SEPSIS
  5. QUILOTORAX RESUELTO
  6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA
- RONDA DE SEGURIDAD CADA TRES HORAS  
LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS  
HIDRATACION DE LA PIEL CADA 12 HORAS  
ROTACION DE SENSORE CADA 3 HORAS  
BALANCE HIDRICO CADA 12 HORAS  
CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES REGISTRADOS

ENF. SHIRLY TATIANA CABALLERO HERRERA  
CC 1140855143  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro. 0800101

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:23/12/2018 10:25 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 10:25 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 23/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 22:03  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

**Estado General****SUBJETIVO:** RNPT DESPIERTO

**OBJETIVO:** 19:00 SE RECIBE EN INCUBADORA RNPT EN ESTADO DELICADO EN DE CUBITO DORSAL AL EXAMEN FÍSICO DESPIERTO , MUCOSAS HIDRATADAS BUENA PERFUSIÓN DISTAL ,PALIDEZ GENERALIZADA , PIEL CON ALTO RIESGO DE DETERIORO, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CATÉTER HEPARINIZADO EN EN MSI CONECTADO A EXTENSIÓN LIBRE DE AGUJA SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE CON COLOSTOMÍA FUNCIONANTE TONO MUSCULAR POSITIVO , MONITOREO DE SIGNOS ,VITALES FR: 45 FC 162 SATURACIÓN: 94% TEMPERATURA : 36.8°C , PROTOCOLO DE MANIPULACIÓN MÍNIMA

RONDA MÉDICA POR DR DELIZZA PEDIATRA

20:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 46 TEMP 36.7°C, F.C: 160 SATURACIÓN : 96% LA FISIOTERAPEUTA EN TURNO REALIZA BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CON INHALOCAMARA PEDIATRICA CAMBIO POSTURAL

21: 00 MONITOREO CONTINUO F.R: 52 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 163 SATURACIÓN: 95% RECIBE LECHE DE FORMULA 30CC POR SUCCION CON BUENA TOLERANCIA SE REALIZA CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL , REALIZA DEPOCICION ESCASA POR OSTOMÍA ,

22:00 SIGNOS GRAFICADO SAT : 97% F.R: 46 TEMPERATURA: 36.5°C, F.C: 155 MEDIDAS DE CONFORT

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RNPT RECIEN NACIDO DE 30 DIAS + SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD  
TRATAMIENTO SEGURO  
MEDIDAS DE CONFORT  
CUIDADOS DE LA PIEL

ENF. ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ  
CC 22730174  
Especialidad. ENFERMERIA  
Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:24/12/2018 03:46 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 03:46 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 03:37**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** RN DORMIDO**OBJETIVO:** 23:00 F.R: 49 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 144 SATURACIÓN: 98% RONDA DE SEGURIDAD

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.8, FC 152 RESP 53 SAT 92 % LA JEFE EN TURNO APLICA PIPERACILINA-TAZOBACTAM 222 MG IV DILUIDA POR BOMBA DE INFUSIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS .RECIBE LECHE DE FÓRMULA 30CC POR SUCCIÓN CAMBIO DE PAÑAL

01:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 155 RESP 49 SAT 95 % SE OBSERVA DORMIDO

02:00 MONITOREO CONTINUO TEMP : 37 °C, F.R: 48, F.C: 149 SAT: 96% CAMBIO POSTURAL

03:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.9 FR 49, FC 152, SAT 99%. RECIBE CC DE LECHE DE FÓRMULA 30CC POR SUCCIÓN CON BUENA TOLERANCIA , SE CAMBIA PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RNPT RECIEN NACIDO + SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA

SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA

MEDIDAS DE CONFORT

**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD

ENF. ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ

CC 22730174

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:24/12/2018 06:36 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 06:36 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 06:15**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** RN DESPIERTO**OBJETIVO:** 04.00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FR 44, SAT 95 %.FC: 142

LA FISIOTERAPEUTA APLICA BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CON INHALOCAMARA PEDIATRICA CON PREVIO LAVADO DE MANOS ,

05:00 MONITOREO CONTINUO TEMP 36.7, FR 46, FC 146 SAT 96% SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD . ASEO PARCIAL. PESO: 2.190 RG

06:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 49 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 149 SATURACIÓN: 98% CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

06:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 49 TEMPERATURA: 37 °C, F.C: 149 SATURACIÓN: 98% RECIBE LECHE DE FORMULA 30CC POR SUCCION CON BUENA

PERFUSION DISTAL , REALIZA DEPOCISION REGULAR CANTIDAD CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

QUEDA EN INCUABADOA EN DECUBITO DORSAL DESPIERTO , CON SOG CERRADA PARA ALIMENTACION, CON MEJOR PATRON RESPIRATORIO,

ABDOMEN DEPRESIBLE CATETER HEPARINIZADO EN MSD MONITOREO DE SIGNOS VITALES TEMP 36.8, FR 46 FC 143, SAT 98%. CON PROTOCOLOS DE

MANIPULACION MINIMA

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RNPT RECIEN NACIDO + SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA

SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

BALANCE HIDRICO

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD

ENF. ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ

CC 22730174

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:24/12/2018 11:43 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 11:43 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 11:11**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino

**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADO DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 07:00 RECIBO NEONATO EN INCUBADORA EN REGULAR ESTADO GENERAL , SE OBSERVA FONTANELA NORMOTENSA , OJOS LIMPIOS , MUCOSA ORAL HUMEDA , , CUELLO MOVIL , TORAX SIMETRICOS , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE CONECTADO A BOLSA DE COLOSTOMIA GENITALES NORMALES , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS CON VIA PERIFERICA EN MANO DERECHA CON VIA PERIFERICA CON EXTENSION VALVULA LIBRE DE AGUJAS , MONITOREO ELECTRONICO , FC 149 , FR46, TEM 36.9°C , SAT 99% VALORACION POR PEDIATRA EN TURNO QUIEN DA ORDENES A SEGUIR

08:00 SIGNOS VITALES FC 159 , FR49, TEM 36.5°C , SAT 97% , SE REALIZA GLUCOMETRIA CONTROL 136MG/DL , SE LE INFORMA A PEDIATRA EN TURNO . SE ADMINISTRA TRATAMIENTO DE PIPERACILINA 222 MILIGRAMOS ENDOVENOSOS DILUIDO EN 10CC SSN POR JEFE EN TURNO

09:00 SIGNOS VITALES FC 152 , FR49 , TEM 36.5°C , SAT 97% , SE REALIZA LAVADO DE MANOS RECIBE LECHE DE FORMULA 50CC POR SUCCION SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL REALZA DEPOSICION POR COLOSTOMIA PASTOSA

10:00SIGNOS VITALES FC 150 , FR47, TEM 36.6°C , SAT 100% , SE REALIZA RONDA POR PEDIATRA EN TURNO .

11:00SIGNOS VITALES FC 149 , FR46,TEM 36.5°C , SAT 97% , RECIBE VISITA FAMILIAR (MAMA) MAS REPORTE MEDICO

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT ,CUIDADOS DE LOSOTOMIA

ENF. SINDY PAOLA RONCALLO SANCHEZ

CC 1045676186

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:24/12/2018 04:18 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 04:18 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 16:09**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO MEDIDAS DE CONFORT**OBJETIVO:** 12:00SIGNOS VITALES FC 147 , FR49, TEM 36.6°C , SAT 99% , RECIBE LECHE DE FORMULA 50CC POR SUCCION ,CAMBIO DE PAÑAL , SE REALIZA BROMURO DE IPATROPIO 2 PUFF POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO .

13:00SIGNOS VITALES FC 140 , FR46, TEM 36.5°C , SAT 97% , RONDA POR PEDIATRA EN TURNO .

14:00 SIGNOS VITALES FC 152 , FR49, FR SAT 99% , TEM 36.6°C

15:00SIGNOS VITALES FC 142 , FR46, FR SAT 99% , TEM 36.5°C , RECIBE LECHE DE FORMULA 50CC POR SUCCION , SE REALIZA CAMBIO DE PAÑAL , HIDRATACION DE PIEL .

16:00SIGNOS VITALES FC 144 , FR48, SAT 97% , TEM 36.5°C , SE REALIZA HIGIENE NASAL PROCEDIMIENTO REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA EN TURNO , RECIBE TRATAMIENTO DE PIPERACILINA TAZOACTAM 222 MILIGRAMOS ENDOVENOSOS DILUIDO POR JEFE EN TURNO APLICANDO LOS 5 MOMENTOS DE LAVADO DE MANOS Y LOS CORRECTOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS .

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. SINDY PAOLA RONCALLO SANCHEZ

CC 1045676186

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:24/12/2018 06:25 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 06:25 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 18:10**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 17:00SIGNOS VITALES FC 146 , FR 49, SAT 98% , TEM 36.5°C , ENTRENAMIENTO MATERNO.

18:00SIGNOS VITALES FC 150 , FR49, SAT 100% , TEM 36.5°C ,RECIBE LECHE DE FORMULA 50CC POR SUCCION Y TOLERA ,CAMBIO DE PAÑAL QUEDA NEONATO EN INCUBADORA ACTIVO , REACTIVO A ESTIMULOS , SE OBSERVA ,FONTANELA NORMOTENSA , OJOS LIMPIOS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , TORAX SIMETRICOS , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON HERIDA EN REGION INTERCOSTAL DERECHO CUBIERTO CON APOSITOS CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE CONECTADO A BOLSA DE COLOSTOMIA , GENITALES NORMALES , MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS CON VIA PERIFERICA EN MANO DERECHA CON VIA PERIFERICA CON EXTENSION VALVULA LIBRE DE AGUJAS , MONITOREO ELECTRONICO

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT, CUIDADOS DE COLOSTOMIA

ENF. SINDY PAOLA RONCALLO SANCHEZ

CC 1045676186

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:24/12/2018 10:52 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 10:52 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 24/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 22:48**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** 19:00 RECIBO EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE UCI NEONATAL PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA RNPT EN ESTADO DELICADO EN DE CUBITO DORSAL AL EXAMEN CEFALOCAUDAL SE OBSERVA , MUCOSAS HIDRATADAS BUENA PERFUSIÓN DISTAL ,PALIDEZ GENERALIZADA , PIEL CON ALTO RIESGO DE DETERIORO, BUEN PATRÓN RESPIRATORIO CATÉTER HEPARINIZADO EN EN MSI CONECTADO A EXTENSIÓN LIBRE DE AGUJA SE OBSERVA ABDOMEN DEPRESIBLE CON COLOSTOMÍA FUNCIONANTE TONO MUSCULAR POSITIVO , MONITOREO DE SIGNOS ,VITALES FR: 45 FC 162 SATURACIÓN: 98% TEMPERATURA : 36.5°C , PROTOCOLO DE MANIPULACIÓN MÍNIMA . BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA RONDA MÉDICA POR DR , ALIBETH ESQUIVEL PEDIATRA

20:00 MONITOREO CONTINUO F.R: 44 TEMP 36.5°C, F.C: 154 SATURACIÓN : 99% LA FISIOTERAPEUTA EN TURNO REALIZA BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CON INHALOCAMARA PEDIATRICA CAMBIO POSTURAL , GLUCOMETRIA 123 MG/ DL

21: 00 MONITOREO CONTINUO F.R: 52 TEMPERATURA: 36,5 °C, F.C: 163 SATURACIÓN: 95% RECIBE LECHE DE FORMULA 50 CC POR SUCCION CON BUENA TOLERANCIA SE REALIZA CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL , REALIZA DEPOCICION ESCASA POR OSTOMÍA , CUIDADOS DE ENFERMERIA

22:00 SIGNOS GRAFICADO SAT : 98 % F.R: 44 TEMPERATURA: 36.5°C, F.C: 151, RONDA DE SEGURIDAD

23:00 F.R: 49 TEMPERATURA: 33,5 °C, F.C: 144 SATURACIÓN: 98% RONDA DE SEGURIDAD

PACIENTE SE OBSERVA TRANQUILO DORMIDO EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO .

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RNPT RECIEN NACIDO + SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

BALANCE HIDRICO

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD

ENF. PRACEDES DEL CARMEN JIMÉNEZ DE ALBA

CC 32871254

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

---

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:25/12/2018 06:49 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 06:49 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 25/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 06:42**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** QUEDA BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.8, FC 152 RESP 53 SAT 92 % .RECIBE LECHE DE FÓRMULA 50CC POR SUCCIÓN CAMBIO DE PAÑAL

01:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.6, FC 155 RESP 49 SAT 95 % SE OBSERVA DORMIDO

02:00 MONITOREO CONTINUO TEMP : 336,5°C, F.R: 48, F.C: 149 SAT: 96% CAMBIO POSTURAL , RONDA MEDICA

03:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5FR 49, FC 152, SAT 99%. RECIBE DE LECHE DE FÓRMULA 50 CC POR SUCCIÓN CON BUENA TOLERANCIA , SE CAMBIA PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

04.00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FR 44, SAT 99 %.FC: 142

LA FISIOTERAPEUTA APLICA BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CON INHALOCAMARA PEDIATRICA CON PREVIO LAVADO DE MANOS ,

05:00 MONITOREO CONTINUO TEMP 36.5, FR 46, FC 146 SAT 99% SE REALIZA ARREGLO DE UNIDAD . ASEO PARCIAL. PESO: 2,210 RG

06:15 MONITOREO CONTINUO F.R: 49 TEMPERATURA: 36,5°C, F.C: 149 SATURACIÓN: 98% RECIBE LECHE DE FORMULA 50CC POR SUCCION CON BUENA PERFUSION DISTAL , REALIZA DEPOCISION REGULAR CANTIDAD CAMBIO PAÑAL E HIDRATACIÓN DE PIEL

QUEDA EN INCUABADOA EN DECUBITO DORSAL DESPIERTO , CON SOG CERRADA PARA ALIMENTACION, CON MEJOR PATRON RESPIRATORIO,

ABDOMEN DEPRESIBLE CATETER HEPARINIZADO EN MSD MONITOREO DE SIGNOS VITALES TEMP 36.8, FR 46 FC 143, SAT 98%. CON PROTOCOLOS DE MANIPULACION MINIMA , BAJO CUIDADOS MEDICOS Y DE ENFERMERIA

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RNPT RECIEN NACIDO + SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

BALANCE HIDRICO

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**PLAN:** RONDA DE SEGURIDAD

ENF. PRACEDES DEL CARMEN JIMÉNEZ DE ALBA

CC 32871254

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 000

---

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:25/12/2018 12:17 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 12:17 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 25/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 12:16**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** ACTIVO REACTIVO**OBJETIVO:** 07:00 EN INCUBADORA EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA , CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMÍA CUBIERTO CON APOSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA REALIZANDO DEPOSICIONES , GENITALES DE ASPECTO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES , VIA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON VENOSO CON VÁLVULA LIBRE DE AGUJAS , CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERÍA RONDA MÉDICA POR PEDIATRA EN TURNO CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN TEM

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 141 SAT 98% FR 46 ROTACIÓN DE SENSORES GLUCOMETRIA QUE REPORTA 78 MGD/L

09:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS RECIBE APORTE ENTERAL POR SUCCION Y LO TOLERA SE CAMBIA PAÑAL PREVIO LAVADO DE MANOS SE

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino

REALIZA ASEO SE COLOSTOMIA REALIZA DEPOSICIÓN LIQUIDA

10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 140 SAT 99% FR 46

11:00 SIGNOS VITALES ANOTADOS RONDA DE SEGURIDAD RECIBE VISITA DE FAMILIAR EL CUAL LE DAN INFORME MÉDICO

12:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 139 SAT 99% FR 45 SE CAMBIA PAÑAL + ASEO DE COLOSTOMÍA SE REALIZA CAMBIO POSTURAL

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ

CC 1140829544

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 00

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:25/12/2018 06:10 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 06:10 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Fecha:** 25/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Hora:** 18:08

**Telefono:** 3023892771

### Estado General

**SUBJETIVO:** MEDIDAS DE CONFOR

**OBJETIVO:** 13:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS SE REALIZA CAMBIO POSTURAL DECÚBITO LATERAL DERECHO

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEM 36.5 SAT 96 FC 142 FR 46

15:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS MEDIDAS DE CONFORT SE CAMBIA PAÑAL

16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 135 SAT 100% FR43 MEDIDAS DE CONFORT

17:00 SE OBSERVA TRANQUILO CONTROL DE SIGNOS VITALES

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS TEM 36.6 FC 149 SAT 100% FR 44 SE CAMBIA PAÑAL

QUEDA EN INCUBADORA EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS , FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA , CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMÍA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA REALIZANDO DEPOSICIONES , GENITALES DE ASPECTO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES , VIA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON TAPON VENOSO CON VÁLVULA LIBRE DE AGUJAS , CON OXÍMETRO DE PULSO PARA MONITOREO CONTINUO, BAJO CUIDADO DE ENFERMERÍA

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO,RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS,HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS,ROTACIÓN DE SENSORES,BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS,CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN,CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS,CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. LEIDYS ESTHER CASTRO FLOREZ

CC 1140829544

Especialidad. ENFERMERIA

Registro. 00

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:001

Fecha Historia:25/12/2018 10:58 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 10:58 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 25/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 22:56**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 19:00 RECIBO NEONATO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA DESPIERTO EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS, AFEBRIL FONTANELA NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRÚRGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMÍA CUBIERTO CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA REALIZANDO DEPOSICIONES, GENITALES DE ASPECTO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES, BUEN LLENADO CAPILAR TONO MUSCULAR POSITIVO MAS MONITOR DE S,V TEMP 36,6 FR 48 FC 144 SAT 98% CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN RONDA DE ENFERMERÍA Y MEDICA X PEDIATRA EN TURNO

20:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 145 SAT 99 % FR 47, RECIBE POR FISIOTERAPEUTA, TERAPIAS RESPIRATORIA ORDENADA INTEGRAL + DRENAJE POSTURAL, BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF

21:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS RECIBE APORTE ENTERAL 50CC POR SUCCION Y LO TOLERA SE CAMBIA PAÑAL PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA ASEO SE COLOSTOMIA REALIZA DEPOSICIÓN PASTOSA, ROTACION DE SENSORES.

22:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.5 FC 142 SAT 99% FR 45

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS, ROTACIÓN DE SENSORES, BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN, CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS, CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. GUZMAN GUTIERREZ MILENA

CC 22504871

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001

Fecha Historia:26/12/2018 04:08 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 04:08 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Fecha:** 26/12/2018**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 04:07**Telefono:** 3023892771**Estado General****SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA**OBJETIVO:** 23:00TEMP 36,5 FR 46 FC 138 SAT 100% BAJO CUIDADOS DE ENFERMERÍA

00:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEM 36.6 FC 138 SAT 97% FR 47 SE CAMBIA PAÑAL + ASEO DE COLOSTOMÍA SE REALIZA CAMBIO POSTURAL

RECIBE LECHE X SUCCION ORDENADA, RECIBE POR FISIOTERAPEUTA, TERAPIAS RESPIRATORIA ORDENADA INTEGRAL + DRENAJE POSTURAL

01:00TEMP 36,6 FR 48 FC 137 SAT 95% RONDA MEDICA X PEDIATRA EN TURNO

02:00TEMP 36,6 FR 46 FC 144 SAT 98%

03:00TEMP 36,5 FR 45 FC 139 SAT 97% RECIBE LECHE X SUCCION TOLERA EXPULSA GASES CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS DE PIEL

04:00TEMP 36,5 FR 47 FC 140 SAT 99, RECIBE POR FISIOTERAPEUTA, TERAPIAS RESPIRATORIA ORDENADA INTEGRAL + DRENAJE POSTURAL,

BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS, ROTACIÓN DE SENSORES, BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN, CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS, CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. GUZMAN GUTIERREZ MILENA

CC 22504871

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:26/12/2018 06:53 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 06:53 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 26/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 06:52  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

**Estado General**

**SUBJETIVO:** BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** 05:00TEMP 36,5 FR 45 FC 143 SAT 97% SE HACE ASEO GENERAL + ARREGLO DE INCUBADORA PROFILAXIS OCULAR + ONFALO CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL, CONTROL DE PESO=2.225GR, SE TOMA RX DE TORAX PORTATIL ORDENADO  
06:00TEMP 36,5 FR 47 FC 140 SAT 98% RECIBE LECHE X SUCCION ORDENADA CAMBIO DE PAÑAL Y POSICIÓN CUIDADOS E HIDRATACION DE PIEL

QUEDA NEONATO DE SEXO MASCULINO EN INCUBADORA DESPIERTO EN POSICIÓN DECÚBITO DORSAL ACTIVO REACTIVO A ESTÍMULOS, AFEBRIL FONTANELA NORMOTENSA , MUCOSA ORAL HÚMEDA , CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO , ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIÓN, CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMÍA CUBIERTA CON APÓSITO LIMPIO Y SECO EN CUADRANTE IZQUIERDO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA REALIZANDO DEPOSICIONES , GENITALES DE ASPECTO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES , BUEN LLENADO CAPILAR TONO MUSCULAR POSITIVO MAS MONITOR DE S,V TEMP 36,5 FR 45 FC 139 SAT 99% CON MARQUILLA DE IDENTIFICACIÓN

**ANALISIS:** DX: RNPT RECIEN NACIDO

SEPSIS TEMPRANA + MEGACOLON CONGENITO. POP DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMÍA.( 17 DIC/2018)

**PLAN:** CONTROL DE SIGNOS VITALES CONTINUO, RONDA DE SEGURIDAD CADA 3 HORAS

LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 12 HORAS, ROTACIÓN DE SENSORES, BALANCE HÍDRICO CADA 12 HORAS, CAMBIO DE PAÑAL CADA 3 HORAS O PRN, CAMBIO DE POSICIÓN CADA 3 HORAS, CONTROL DE LÍQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS CADA 12 HORAS, LOS 5 CORRECTOS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS , MEDIDAS DE CONFORT.

ENF. GUZMAN GUTIERREZ MILENA

CC 22504871

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001  
Fecha Historia:26/12/2018 10:23 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 10:23 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 26/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 10:21  
**Telefono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

**Estado General**

**SUBJETIVO:** RN BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA

**OBJETIVO:** RECIBO NEONATO DORMIDO, POSICIÓN DECÚBITO DORSAL, ACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO, CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, ABDOMEN BLANDO AL TACTO, CON HERIDA QUIRURGICA EN CUADRANTE DERECHO POR APENDICECTOMÍA, CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE + BOLSA, GENITALES DE ASPECTO NORMAL MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES , BUEN LLENADO CAPILAR, CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES, TEMP 36,5 FR 45 FC 164 SAT 99%. SE REALIZA RONDA MEDICA CON LA DRA PACHECO PEDIATRA EN TURNO DR NEIRA NEONATOLOGO Y DRA MULFORT MEDICO DE APOYO.

08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FR 48, FC 158, SAT 100%. SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 97 MG/DL.

09:00 RECIBE LECHE MATERINIZADA VIA ORAL ELIMINA ESPONTANEO, SE HIDRATA LA PIEL SE CAMBIA DE POSICION.

10:00 SE TOMAN SIGNOS VITALES TEMP 36.5, FR 44, FC 152, SAT 98%.

**ANALISIS:** DX: POP COLOSTOMIA

**PLAN:** CUIDADOS DE COLOSTOMIA, CUIDADOS DE LA PIEL, LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, PESO DIARIO, MEDIDAS DE CONFORT, CUIDADOS DE ENFERMERIA.

ENF. KARINA RIOS IBARRA

CC 39515637

Especialidad. ENFERMERIA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:001  
 Fecha Historia:26/12/2018 11:49 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 11:49 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Fecha:** 26/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 11:44  
**Teléfono:** 3023892771

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 1 Meses  
**Sexo:** Masculino

**Estado General****SUBJETIVO:** ALTA MEDICA

**OBJETIVO:** PACIENTE VALORADO POR LA DRA PACJHECO QUIEN DA ALTA HOSPITALARIA CON RECOMENDACIONES Y PAUTAS DE ALARMA,LAVADO DE MANOS ESTRICTO ANTES Y DESPUES DE TOCAR A BEBE, MADRE SIEMPRE ALIMENTAR EN POSICION SENTADA NO ACOSTADA,ESPERAR 20 MINUTOS PARA ACOSTAR DESPUES DE ALIMENTAR ACOSTAR BOCA ARRIBA O DE LADO NO BOCA ABAJO,NO BRINCAR NO MECER DURANTE NI DESPUES DE ALIMENTAR

COSTAR EN POSICION ANTIREFLUJO COLCHON INCLINADO ,LACTANCIA MATERNA LIBRE DEMANDA, CUIDADOS DE COLOSTOMIA Y BOLSA ACUDIR A URGENCIAS EN CASO DE:

FIEBRE, DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLOR DE LA PIEL MORADO AZUL O AMARILLA , RECHAZO A LA ALIMENTACION, VOMITOS, DIARREA, AUSENCIA DE DEPOSICIONES, ABDOMEN DISTENDIDO

SECRECION OCULAR AMARILLA, MOVIMIENTOS ANORMALES.

CITA POR PEDIATRIA

CITA POR CIRUGIA PEDIATRICA, JEFE EN TURNO DA RECOMENDACIONES A LA MAMA VERBAL Y POR ESCRITO, SE ENVIA HISTORIA CLINICA A FACTURACION, QUEDA PACIENTE EN ESPERA DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS CON SOGNS VITALES ESTABLES TEMP 36.5, FR 45, FC 147, SAT 100%.

**ANALISIS:** DX:POP COLOSTOMIA

**PLAN:** CUIDADOS DE COLOSTOMIA, CUIDADOS DE LA PIEL, LAVADO DE MANOS APLICANDO LOS 5 MOMENTOS, PESO DIARIO, MEDIDAS DE CONFORT, CUIDADOS DE ENFERMERIA.

ENF. KARINA RIOS IBARRA  
 CC 39515637  
 Especialidad. ENFERMERIA  
 Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:HCNOTAING  
 Fecha Historia:28/12/2018 04:11 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 28/12/2018 04:11 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Atención: Urgencias

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Edad:** 1 Meses  
**Teléfono:** 3023892771  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Ocupacion:** MENOR DE EDAD  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Datos de la Consulta****Motivo de la Consulta:** TOS

**Enfermedad Actual:** PACIENTE CON CANTECEDENTE DE COLOSTOMIA POR MEGACOLON CONGENITO QUIEN ES TRAIIDO POR MADRE CON CUADRO DE RINORREA ESCASA Y TOS OCASIONAL, NIEGA FIEBRE.

**Remitido de:** SANITAS

**REINGRESA POR::** NO ES REINGRESO  
**consultas previas por la misma causa:** 0

**Antecedentes****Patológicos:** PAT: MEGACOLON CONGENITO

HOP: UCIN AL NACIMIENTO

CX: COLOSTOMIA

**Medicamentos:** NO-**Examen Físico****FC:** 120.00**Temperatura:** 37.00**Estado de conciencia:** ALERTA**Examen F.:** CCC: NORMCOEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS

TORAX SIMETRICO EN FORMA Y EXPANSION, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS PATOLOGICOS EN EL MOEMENTO DEL EXAMEN,

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE

GU: NORMAL

SNC ADECUADA NEURODESARROLLO PARA LA EDAD

**Análisis**

**Análisis:** PACIENTE CON CUADRO RINORREA DEL NEONATO, SE DAN INDICACIONES A MEDRE SOBRE SIGNOS DE ALARMA Y CONSULTAR NUEVAMENTE SI PRESENTA ALGUNO DE ESTOS

**Expectativas del Usuario y su Familia .:** -**Plan de Manejo****Tipo de Diagnóstico Principal:** IMPRESION DIAGNOSTICA**Dx. Principal:** Z000-EXAMEN MEDICO GENERAL**Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL**Enfermedad de Reporte Obligatorio:** NO

**SE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y TRATAMIENTO:** SE EXPLICA A FAMILIA**DESTINO DEL PACIENTE:** ALTA MEDICA**Necesidades Educativas detectadas (Ver plan ):** NO**Aislamiento:** PRECAUCIONES ESTÁNDAR**Plan de Manejo:** Incapacidad**Conoce Derechos y Deberes del Paciente:** LIMITACION CONGNITIVA SE EXPLICA A LA FAMILIA**SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS:** NO**SE FORMULAN LOS MEDICAMENTOS HABITUALES DE BASE:** NO**PLAN:** EGRESO


José A. García M.  
R.M. 1042438584 - UNIMORTE

DR. JOSE ANTONIO GARCIA MORENO

CC 1042438584

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 1042438584

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVOLUCION

Fecha Historia:15/12/2018 02:09 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 02:09 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

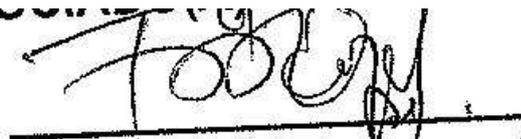
**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 02:01**Convenio:** 8

### ANTECEDENTES PERSONALES

**Alergicos:** .**Medicamentos:** NO-**Subjetivo****SUBJETIVO.:** NEONATO DE 21 DIAS CON ESTREÑIMIENTO DESDE EL NACIMIENTO, SIN VOMITOS, CON DISTENSION ABDOMINAL; ESTUDIO DE COLON POR ENEMA REALIZADO EL 12 Y RX DE ABDOMEN DE AHORA QUE REVELA RETENCION DEL CONTRASTE EN RECTO SIGMOIDES.**Objetivo****OBJETIVO.:** REGULAR ESTADO GRAL, ABDOMEN GLOBOSO, DISTENDIDO, CON ASAS PALPABLES, DEPRESIBLE**Análisis****Análisis:** NEONATO CON CONSTIPACION DESDE EL NACIMIENTO, DISTENDIDO Y CON RX DE ABDOMEN QUE REVELA RETENCION DEL CONTRASTE BARITADO MAS DE 48 HORAS DESPUES DE REALIZDO EL ESTUDIO

(PEDIATRA)

### DIAGNOSTICO

**Dx. Principal:** Q431-ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG**Plan de Manejo****PLAN:** AYUNO, SONDA OROGASTRICA A DRENAJE LIBRE, CUBRIR CON ATB PREOPERATORIO, EXAMENES DE RUTINA, COLOSTOMIA Y BIOPSIAS (MAPEO).**SE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y TRATAMIENTO:** INCONSCIENTE Y SOLO**SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS:** NO**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Edad:** 22 Días**Aislamiento:** PRECAUCIONES ESTÁNDAR**Comentado con :(nombre y especialidad)::** DR EDGARDO OROZCO**Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL**Recibe informacion(nombre)::** DR EDGARDO OROZCO


DR. FABIAN OROZCO OROZCO(CIRUJANO PEDIATRA)

CC 12719671

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 3847

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVOLUCION

Fecha Historia:15/12/2018 02:35 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 02:35 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1**Hora:** 02:33**Convenio:** 8

### ANTECEDENTES PERSONALES

**Alergicos:** .**Medicamentos:** NO-**Subjetivo****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Edad:** 22 Días**Aislamiento:** PRECAUCIONES ESTÁNDAR

**SUBJETIVO: .**

**Objetivo**

**OBJETIVO: .**

**Análisis**

**Análisis: .**

**DIAGNOSTICO**

**Dx. Principal:** Q431-ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG

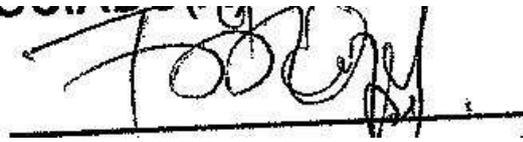
**Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL

**Plan de Manejo**

**PLAN:** ENEMAS CON 30 CC DE SOLUCION SALINA TIBIA CADA 8 HORAS

**SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS:** NO

**Recibe informacion(nombre)::** DR EDGARDO OROZCO



DR. FABIAN OROZCO OROZCO(CIRUJANO PEDIATRA)  
CC 12719671  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 3847

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN

Fecha Historia:15/12/2018 02:52 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 02:52 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1

**Fecha:** 15/12/2018

**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Convenio:** 8

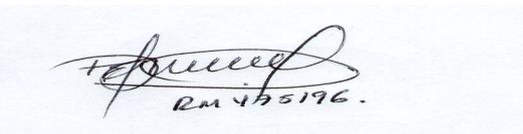
**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACION DE ANTBIOTICOTERPIA DE PRIMERA LINEA ORDENADO POR CX PEDIATRICA

PLAN:  
AMPICILINA AMP 145MG IV CADA 8 HORAS (200MG/KG/DIA) D0  
AMIKACINA AMP 32.5MG IV CADA 24 HORAS (15MG/KG/DIA) D1  
S/S HEMOCULTIVOS 1 Y 2  
ENEMAS CON 30 CC DE SOLUCION SALINA TIBIA CADA 8 HORAS  
RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUALES



DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)  
CC 72290623  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 475196

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN

Fecha Historia:15/12/2018 06:14 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 06:14 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1

**Fecha:** 15/12/2018

**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

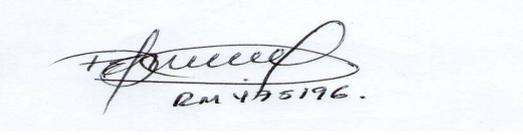
**Convenio:** 8

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES



DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)  
CC 72290623  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 475196

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:15/12/2018 10:06 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 10:06 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 15/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** -----EVOLUCION MEDICA DE LA MAÑANA-----

NEONATO DE 22 DIAS DE VIDA CON DX DE :  
- MEGACOLON CONGENITO  
- NEONATO EUTROFICO

A EL EXAMEN FISICO :

PESO: 2175 GRAMOS  
FC: 142XMIN FR: 46XMIN SO: 99% OXIGENO AMBIENTE ..

CCC: NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL

C/P: TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES CLAROS

ABDOMEN: DISTENDIDO, PA: 33CM, DEPRESIBLE. NO IMPRESIONA DISCONFORT.

G/U: NORMAL EXTERNAMENTE PARA SEXO MASCULINO

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, MOVILES

SNC: ACTIVO, REACTIVO

PIEL: INTEGRAL

REPORTE DE LABORATORIOS : HB: 11.6 HCT: 34.6 LEU: 9530 NEU: 9530 NEU: 37.6 LYN: 46.5 PLA: 447 MIL PCR: 0.07 CALCIO: 9.9 TP: 11.6 TPT: 32.3.

ANALISIS. SE TRATA DE NEONATO CON DX ANOTADOS ACTUALMENTE ESTABLE , AYUNADO CON LEV . LABORATORIOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES EN SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA . PROBABLE PROCEDIMIENTO QX EL DIA DE HOY . E SUGIERE COLOCAR CATETER CENTARL..

DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAEIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:15/12/2018 02:26 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 02:26 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 15/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** SE COBRA RESERVA DE SAGRE,  
PREPARAR PARA CX,  
RX DE ABDOMEN CON IMGEN DE MEGACOLON ,

DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:15/12/2018 03:39 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 15/12/2018 03:39 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 15/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA EN CONJUNTO CON DR FABIAN OROZCO

NEONATO DE 22 DIAS DE VIDA CON DX DE :  
- SPECHA DE MEGACOLON CONGENITO  
- NEONATO EUTROFICO  
RECIENTE NACIDO CON 22 DIA DE VIDA QUIEN ES VALORADO EN CONJUNTO CON DR FABIAN OROZCO ENCONTRANDOLO E BUENAS CONDICIONES GENERALES, BUEN PATRON RESPIRATORIO , CON ABDOMEN LEVE DISTENSION PERO BLANDO NO DOLOROSO , DIURESIS + FC 132 SO2 98 , 5 FR 43 CP ORAX SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES , SIN SOPLOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y RITMO, ABDOMEN LEVE DISTENSION, PERSTALSUS PRESENTE , NO DOLOROSO , NO HAY RESITENCIA MUSCULAR COMO TAMPOCO IRRTACION PERITONEAL, ANALISIS ; CONSIDERA CX Q EL RECIENTE NACIDO SE ENCUENTRA ESTABLE NO ES UNA URGENCIA QX POR EL MOMENTO , NO ESTA OBSTRUIDO NO HAY DEBITO POR Sonda OROGASTRICA POR LO TANTO SE REPROGRAA CX PARA MAÑANA 16 DE DIC A LAS 9 AM CON INDICACION DE CONTINUIDAD EN ENEMAS CON SOLICION SALINA CADA 6 H PARA LOGRAR EVACUAR EL COLON LO MAS POSIBLE, SE EXPLICO A LA SEÑORA MADRE DEL RECIENTE NACIDO LA NUEVA CONDUCTA Y AFIRMA ENTENDER .

DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:16/12/2018 01:12 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 01:12 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 16/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES

DR. PEDIATRA ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA(PEDIATRA)  
CC 49783202  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 20821/2003

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:16/12/2018 11:20 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 11:20 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 16/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** "\*\*\*\*\*" EVOLUCION DE LA MAÑANA "\*\*\*\*\*"

NEONATO DE 23 DIAS DE VIDA, EN SU 2DO DIA DE ESTANCIA EN UCIN, BAJO LOS DIAGNOSTICOS DE:

- 1. MEGACOLON CONGENITO
- 2. NEONATO EUTROFICO

- PESO: 2220 GR

- LA: 138 CC

- LE: 80 CC

- BH: 50 CC

- GU: 3 CC/K/12 H

--- EXAMEN FISICO ---

FC 145 LPM FR 42 RPM TEM 36.5°C SO2 97%

- CCC: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN ADENOPATIA

- CP: TORAX SIMETRICO, SIN TIRAJES, PULMONES VENTILADOS, SIN SOBREGAREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

- ABD: DISTENSION ABDOMINAL, PA: 33 CM, BLANDO, DEPRESIBLE.

- GU: NORMCONFIGURADOS EXTERNAMENTE PARA SEXO Y EDAD

- EXT: EUTROFCIAS, MOVILES, SIN EDEMA

- SNC: ACTIVO REACTIVO A ESTIMULOS EXTERNOS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES

- PIEL: ROSADO, SIN LESIONES, INTEGRAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS.

--- ANALISIS ---

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, QUIEN SE ENCUENTRA AYUNADO, CON LEV DE ACUERDO A SUS BASALES, M,ANJENADO ADECUADOS NIVELES GLUCEMICOS, TOLERNADO OXIGENO AMABIENTE, SIN DESATURACIONES, SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS PARA LA EDAD, SIN DESCOMPENSAACION HEMODINAMICA, PACIENTE QUE SE TRASLADA A CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRIRGICO. PRONOSTICO RESERVADO.

--- PLAN ---

TRASLADO A CIRUGIA AHORA

*Karen Margarita Cañon Ferreira*  
*Rm: 57052/20*

DR. KAREN MARGARITA CAÑON FERREIRA(PEDIATRA)  
CC 49721254  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 57052-20

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:16/12/2018 05:12 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 05:12 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 16/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:**

## EVOLUCION MEDICA DE LA TARDE

NEONATO DE 23 DIAS DE VIDA, EN SU 2DO DIA DE ESTANCIA EN UCIN, INGRESA NUEVAMENTE A LA UNIDAD PROCEDENTE DE CIRUGIA CON DIAGNOSTICOS:

1. MEGACOLON CONGENITO

2. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.

INGRESA EN ARM, ACOPLADO, SIN DESATURACION AGUDA, PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO SIMV 17/5/0.40/35/60%, PRESENTA ESCAPE POR TOT POR LO QUE SE REALIZA CAMBIO DEL MISMO A TOT 3.5 1 INTENTO SIN COMPLICACIONES, ACTUALMENTE SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR.

ANESTESIOLOGO COMENTA QUE EL SANGRADO INTRAOPERATORIO FUE MINIMO, FUE MANEJADO CON CRISTALOIDES SSN 50 CC, PRESENTO DATOS DE BRONCOESPASMO FUE MANEJADO CON B2 INHALADO.

GLUCOMETRIA A SU INGRESO 154 MG/DL

- PESO: 2220 GR

EXAMEN FISICO:

FC 165 LPM FR 40 RPM TEM 36.5°C SO2 97%

- CCC: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA, SOG NO DEBITO PATOLOGICO, CUELLO SIMETRICO.

- CP: TORAX SIMETRICO, SIN TIRAJES, PULMONES CON RONCUS BILATERALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

- ABD: LEVEMENTE DISTENDIDO, CON HERIDA QUIRURGICA EN HEMIABDOMEN DERECHO CUBIERTA, CON COLOSTOMIA IZQUIERDA QUE EMPIEZA A ELIMINAR MATERIA FECAL CONSISTENCIA PASTOSA.

- GU: NORMCONFIGURADOS EXTERNAMENTE PARA SEXO Y EDAD

- EXT: EUTROFCIAS, MOVILES, SIN EDEMA

- SNC: DESPIERTO REACTIVO A ESTIMULOS EXTERNOS, REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES

- PIEL: ROSADO, SIN LESIONES, INTEGRAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS.

--- ANALISIS ---

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN SU POSQUIRURGICO INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA, EN ESTE MOMENTO EN ARM ACOPLADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, SE MANTIENE AYUNADO, CON COBERTURA ANTIBIOTICA DE PRIMERA LINEA, SOLICITO REALIZACION DE PARACLINICOS DE CONTROL Y REALIZACION DE RX DE TORAX. SE MANTIENE EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA PEDIATRICA, PACIENTE CON PRONOSTICO Y NUEVAS CONDUCTAS SUJETAS A EVOLUCION. SE LE EXPLICA A LA MADRE QUE MANIFIESTA ENTENDER.

Karen M. Cañon F.  
R.M.: 57052/20

DR. KAREN MARGARITA CAÑON FERREIRA(PEDIATRA)

CC 49721254

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 57052-20

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFN

Fecha Historia:16/12/2018 06:57 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 06:57 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

Historia: 1123629034-1

Dirección: BARRIOS LOXBIAEHT

Convenio: 8

### IDENTIFICACION

Nombre: HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolución Recien Nacido:** REPORTE DE RX DE TORAX CONTROL, PLACA ROTADA, SE OBSERVA BUEN VOLUMEN PULMONAR TOT EN T3, NO ATELECTASIA.

PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIOS ORDENADOS

SE HACE CORRECCION EN CALCULO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS

INDICACIONES

Karen M. Cañon F.  
R.M.: 57052/20

DR. KAREN MARGARITA CAÑON FERREIRA(PEDIATRA)

CC 49721254

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 57052-20

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFT

Fecha Historia:16/12/2018 11:49 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 16/12/2018 11:49 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 23 Dias**Sexo:** Masculino**Datos Generales:** UCI**EVALUACION CLINICA****FC:** 140.00**SatO2:** 100**Patron respiratorio:** COSTAL SUPERIOR**Analisis ev clinica:** NOTA RETROSPECTIVA

PACIENTE MASCULINO, 23 DIAS DE VIDA, DX MEDICO ANOTADO, INTUBADO CON TOT#2.5 FIAJDO EN 8CM DE COMISURA LABIAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO SIMV, BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS, PIM 17 TI 0.38 FR 35 PS 17 PEEP 5 FIO2 60%, POR ORDEN MEDICA SE CAMBIA TOT, SE INTA CON TOT#3.0 PERO SE AUSCULTA FUGA POR LO QUE SE REINTUBA CON TOT#3.5, EL CUAL QUEDA FIAJDO EN 9CM DE COMISURA LABIAL, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO MODO Y PARAMETROS ESTABLECIDOS.

**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR**Plan de Manejo****OBJETIVO:** PERMEABILIZAR VIA AEREA**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Procedimientos Realizados:** NOTA RETROSPECTIVA

17:10 PACIENTE MASCULINO, 23 DIAS DE VIDA, DX MEDICO ANOTADO, INTUBADO CON TOT#2.5 FIAJDO EN 8CM DE COMISURA LABIAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO SIMV, BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS, PIM 17 TI 0.38 FR 35 PS 17 PEEP 5 FIO2 60%, POR ORDEN MEDICA SE CAMBIA TOT, SE INTA CON TOT#3.0 PERO SE AUSCULTA FUGA POR LO QUE SE REINTUBA CON TOT#3.5, EL CUAL QUEDA FIAJDO EN 9CM DE COMISURA LABIAL, SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO MODO Y PARAMETROS ESTABLECIDOS.

**Aspiracion:** NO**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**ventilado:** SI**FR(min):** 30.00**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** MURMULLO VESICULAR**Drenaje Postural:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO**Cambio de Posicion:** NO

DR. CRISTINA APONTE REAL  
CC 1140837457  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 1140837457

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN

Fecha Historia: 17/12/2018 01:29 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 01:29 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA

NEONATO DE 24 DIAS DE VIDA Y DIA 3 DE ESTANCIA EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS

VARIABLES VITALES:

TEMPERATURA: 36,6°C FREQ. CARDÍACA: 134 LAT/MIN FREQ. RESPIRATORIA: 55 RESP/MIN SATO2: 98% FIO2 50% GLUCOMETRIA: 462 MG/DL

GENERAL: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, LUCE SEPTICO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, RECIBE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV CON PARAMETROS DINAMICOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA, TUBO OROTRAQUEAL LIMPIO SIN SECRECIONES  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.  
ABDOMEN: DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE CON ABUNDANTE CONTENIDO FECAL PASTOSO EN BOLSA DE COLOSTOMIA, NO SANRGADOS ACTIVOS

NI SECRECIONES. PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES

NEUROLÓGICO: ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.

PIEL: PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN MAL ESTADO GENERAL, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. A NIVEL NEUROLOGICO, LIBRE DE CRISIS NEONATALES, SIN DETERIORO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, RECIBE ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV CON PARAMETROS DINAMICOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EPISODIOS DE DESATURACIONES NI INTERCURRENCIAS. A NIVEL HEMODINÁMICO, SIN SOPORTE INOTRÓPICO, CON DETERIORO DE LA PERFUSION, SIN EMBARGO MANTIENE ADECUADO RITMO DIURETICO; SE DECIDE ADMINISTRAR BOLO DE CRISTALOIDE ISOTONICO DE TIPO SOLUCION SALINA 0,9% A 10 CC/KG Y SE ADICIONA DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN. DESDE EL PUNTO DE VISTA GASTROINTESTINAL, AYUNADO POR SU CONDICION CLINICA, EN SU POP INMEDIATO, RECIBE APORTES HIDROCALORICOS CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS CON UNA TASA DE INFUSION DE GLUCOSA A 6 MG/KG/MIN, PRESENTANDO HIPERGLICEMIAS QUE SE ATRIBUYEN A ESTRES SECUNDARIO A SEPSIS; SE INDICA PREPARAR NUTRICION PARENTERAL SIN APORTE DE LIPIDOS HASTA LOGRAR CONTROL GLUCOMETRICO, SE INCIAN APORTES DE AMINOACIDOS QUE AYUDAN A CONTROL DE GLICEMIA Y SE DISMINUYE TASA DE INFUSION DE GLUCOSA A 4 MG/KG/MIN. CON CONTROL GLUCOMETRICO EN 2 HORAS. A NIVEL INFECCIOSO, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE PRIMERA LINEA, LUCE SEPTICO Y DETERIORO DE LA PERFUSION, POR LO QUE SE DECIDE ROTAR MANEJO ANTIBIOTICO A PIPERACILINA-TAZOBACTAM Y TOMAR NUEVAS MUESTRAS DE HEMOCULTIVOS X2. SE RECIBEN REPORTE DE PARACLINICOS POSQUIRURGICO QUE MUESTRA HEMOGRAMA CON HEMOGLOBINA CON CRITERIOS DE TRANSFUSION, POR LO QUE SE INDICAN ADMINISTRAR GLOBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS Y COMPATIBLES 15 CC/KG/DOSIS, LEUCOCITOS CON TENDENCIA A LEUCOPENIA Y PLAQUETAS EN LIMITE SUPERIOR; RESTO DE PARACLINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD. CONTINUA IGUAL MANEJO, BAJO VIGILANCIA CLÍNICA ESTRUCTA.

Roberto De la Rosa  
RM: 471756.

DR. ROBERTO DE LA ROSA RAMIREZ

CC 1129568528

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 471756

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFT

Fecha Historia:17/12/2018 04:56 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 04:56 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

#### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 24 Dias

**Sexo:** Masculino

**Datos Generales:** UCI

#### EVALUACION CLINICA

**FC:** 140.00

**SatO2:** 100

**Patron respiratorio:** COSTAL SUPERIOR

**Análisis ev clínica:** PACIENTE AMSCULINO, 24 DIAS DE VIDA, DX MEDICO ANOTADO, INTUBADO CON TOT#3 FIOAJDO EN 9CM DE COMISURA LABIAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA, 17/0.38/35/14/5/60%, EN DELICADO ESTADO GENERAL, PALIDEZ MUSCULOCUTANEA, REGULAR PATRON RESPIRATORIO, NO TIRAJES, NO ALETEO NASAL, NO CIANOSIS, NO DESATURACION, SE AUACULTAN PULMONES BIEN VENTILAOS, NO AGREGADOS PATOLOGICOS.

#### Auscultacion

**Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR

#### Plan de Manejo

**OBJETIVO:** PERMEABILIZAR VIA AERA

EVIYAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

**Percusion:** NO

**Reexpansion pulmonar:** NO

**Procedimientos Realizados:** SE LE REALIZA DRENAJE POSTIRAL + HIGIENE BRONQUIAL + ASPIRACION DE SECRECIONE POT TOT EN PCOA CANTIDAD DE ASPECTO HIALINO + ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD, PREVUIO LAVADO DE MANOS, TOLERA BIEN.

**Aspiracion:** NO

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Historia:** 1123629034-1

**ventilado:** SI

**FR(min):** 35.00

**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO

**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** MURMULLO VESICULAR

**Drenaje Postural:** NO

**Reclutamiento alveolar:** NO

**Vibracion:** NO

**Cambio de Posicion:** NO

DR. CRISTINA APONTE REAL

CC 1140837457

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 1140837457

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN

Fecha Historia: 17/12/2018 11:38 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 11:38 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolución Recien Nacido:** PACIENTE DE 24 DIAS DEVIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO

2. MEGACOLON CONGENITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA. ( 17 DIC/2018)

4. RIESGO DE SEPSIS

PACIENTE REGULAR ESTADO GENERAL, PALIDO ROSADO LIBRE DE CRISIS NEONATALES, EN ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV NO DESATURADO CON SOPORTE INOTRÓPICO, DOPAMINA 5MCG/KG/MIT CON BUENAS FRECUENCIAS Y CIFRAS TENSIONALES DESDE AYER CON NUEVO ESQUEMA ANTIBIOTICO DURANTE LA NOCHE CON HIPERGLUCEIAS REQUIRIO REAJUSTE DE TIG MANTENIENDO BUENA DIURESIS EN LA MAÑANA DEHOY CON EMESIS POR LO QUE SE INDICA CAMBIO DE SOG A MAYOR DIAMETRO Y SNDA VESICAL PAR CUANTIFICAR DIURESIS

**TRATAMIENTO**

DOPAMINA 5MCG/KG/MIT

PIPERACILINA TZB DIA 1

LEV TIG 4MG/KG/MIT

NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TUBO OROTRAQUEAL LIMPIO SIN SECRECIONES COLUMNA DE AIRE VISBLE TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE CON DEPOSICION (+) NO SANRGADOS ACTIVOS BLANDO, DEPRESIBLE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES PIEL PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA

PACIENTE CRITICO AYUNADO POR SU CONDICION CLINICA, EN PRIMERAS 24 HORAS POP VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA SE CONSIDERA COLOCACION DE CATETR CENTRAL NO HA SIDO POSIBLE COLOCACION DE EPICUTANEO SEGUIR MANEJO ANTIBIOTICO Y VASOPRESOR SEGUIMIENTO E CULTIVOS Y REALIZAR RASTREO DE HONGOS RX DE TORAX CON ATELECTSIA APICAL DERRECHA Y A NIVEL INTESTINAL CON DILATACION DE ASAS SE REACOMODAD TOT Y AUN SEVISLIZA RESTO DE CONTRASTE A NIVEL INTESTINAL SE TRABAJA ATELECTASIA Y SE ESPERAN CONDICIONES APROPIADASPORA EXTUBAR



Mercedes Pacheco  
PEDIATRA  
N.º 08516/2000

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)

CC 32850034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 08516/2000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVFT

Fecha Historia: 17/12/2018 01:54 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 01:54 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 24 Dias**Sexo:** Masculino**Datos Generales:** UCI**EVALUACION CLINICA****FC:** 165.00**SatO2:** 98**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO

**Análisis ev clinica:** PACIENTE EN INCUBADORA CERRADA, INTUBADO CON TOT 3.5 FIJADO EN 9CM EN COMISURA LABIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO PSIMV CON PC 18, TI 0.4, FR 20, PEEP 5, PS 14, FIO2 0.5 TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE

RX: 7.5 / 7 EIC IMAGEN COMPATIBLE CON ATELECTASIA IZQUIERDA

**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** BUENA ENTRADA DE AIRE**Plan de Manejo****OBJETIVO:** RESOLVER ATELECTASIA**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**ventilado:** SI**FR(min):** 49.00**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA

**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA  
**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR**Drenaje Postural:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO

**Procedimientos Realizados:** 11 00 HORAS RECIBE HIGIENE BRONQUIAL POR TOT CON SONDA DE SUCCION CERRADA + ASPIRACION DE SECRECIONES POR BOCA , PREVIO LAVADO DE MANOS Y MEDIDAS ASEPTICAS **Aspiracion:** NO

**Cambio de Posicion:** NO

DR. MARYITH LORENA TETTE POLO  
CC 32879101  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:17/12/2018 03:45 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 03:45 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 17/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** LLEGA PROCDEES DE SA DE CX DESPUES DE COLOACIN DE CATERTER SUBCLAVIO IZQ, DX

1. NEONATO EUTROFICO  
2. MEGACOLON CONGENITO  
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)  
4. RIESGO DE SEPSIS  
5. POP COLOACION DE CATETER SUBCLAVIO DERECHO,  
BAJO SEDACION , CON TOT , SE CONECTA AL RESPIRADOR,  
DIURESIS +  
FC 132SO2 98[] FR 32 TA 96/61 TAM 74.  
CP POCO ESFUERZO RESPIATORIO, SIN SOPLOS CARAICOS DE BEN TONO Y RTO,  
ABDOMEN PLANO SIN MASAS SIN MEGALIAS SND SITESION SIN IMPRESIOANR DOLO  
PIEL BUEN LLENADO CAPIAR  
SCN POCO ESFUERZ RESPIRATORIO.  
ANALISIS RECIEN NACIDO CON ESTABLIAD HEMODINAMICA, EN SU POP IMEDIATO BAJO SEDACION CON POCO ESFUERZO  
REPSIRATORIO, GLUCOMETRIA 143,  
SE ORDENA RX DE TORAX CONTRL POST CATERTER .  
SUSPENDO DOPAMIN,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 0887/1995 verif.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:17/12/2018 04:25 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 04:25 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 17/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** VALOACION DE RX DE TORAX, TOT EN T2 CATERTER SUBCLAVIO DERECHO EN AURICULA DERECHA NO HAY NEUMOTORAX NI

DERRAMES,  
SE ORDEN EXTUBAR CICLO CORTO DE NEBULIZACIONES CON ADRENALINA.  
OXIGEO POR CAMARA CEFALICA FIO2 40%,.



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 0887/1995 verif.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFT  
Fecha Historia:17/12/2018 05:44 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 05:44 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 24 Dias  
**Sexo:** Masculino  
**Datos Generales:** UCI

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS  
**Historia:** 1123629034-1  
**ventilado:** NO

### EVALUACION CLINICA

**FC:** 146.00  
**SatO2:** 98  
**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO  
**Analisis ev clinica:** 16 30 HORAS PACIENTE INTUBADO , EN VENTILACION MECANICA MODO PSIMV SE DECIDE EXTUBACION PROGRAMADA , SE COLOCA OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 0,4 , SIN COMPLICACIONES , SE INICIA PROTOCOLO DE EXTUBACION ,CICLO DE NEBULIZACIONES CON ADRENALINA

**FR(min):** 59.00  
**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO  
**soporte oxigeno:** CAMARA HOOD

### Auscultacion

**Ausc Campo pulmonar D:** BUENA ENTRADA DE AIRE

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** BUENA ENTRADA DE AIRE

### Plan de Manejo

**OBJETIVO:** EXTUBACION PROGRAMADA  
**Percusion:** NO  
**Reexpansion pulmonar:** NO  
**Procedimientos Realizados:** EXTUBACION PROGRAMADA  
**Cambio de Posicion:** NO

**Drenaje Postural:** NO  
**Reclutamiento alveolar:** NO  
**Vibracion:** NO  
**Aspiracion:** NO

DR. MARYITH LORENA TETTE POLO  
CC 32879101  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:nebu  
Fecha Historia:17/12/2018 05:46 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 17/12/2018 05:46 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Edad:** 24 Dias  
**Finalidad del Proc.:** TERAPEUTICO  
**Hora:** 17:44

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS  
**Fecha:** 17/12/2018  
**Historia:** 1123629034-1  
**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### CURACION

**nebulizaciones:** SALINA  
**frecuencia:** 143  
**ANTECEDENTES DE ASMA:** NO  
**Procedimientos Realizados:** 16 30 HORAS PACIENTE CON OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 0,4 , CON PATRON RESPIRATORIO ACEPTABLE , DADO POR TIRAJES INTERCOSTALES .  
RECIBE MICRONEBULIZACION CON SOLUCION SALINA 3CC+ ADRENALINA + OXIGENO A 7 LITROS POR MINUTOS  
**Materiales especiales (marque solo si se usan):** NO

**FR(min):** 59.00  
**PULSO:** 143

DR. MARYITH LORENA TETTE POLO  
 CC 32879101  
 Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA  
 Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: EVRN  
 Fecha Historia: 17/12/2018 10:54 p.m.  
 Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 10:54 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 17/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolución Recien Nacido:** PACIENTE QUE PRESENTA DESATURACION SUBITA CON CIANOSIS Y PALIDEZ CENTRAL, BRADICARDIA FC 106XMIN FR 56XMIN SATO2 62% SE ASISTE CON PRESION POSITIVA Y SE INDICA ASEGAR VIA AEREA CON TOT #3, NO ES POSIBLE PASO TOT #3.5, SE FIJA A NIVEL DE 9 CM, SE REVISAX DE TORAX POSTEXTUBACION ENCONTRANDOSE DESPLAZAMIENTO DESILUETA CARDIACA HACIA LADO IZQUIERDO CON RADIOLUCIDEZ DERECHA COMPATIBLE CON NEUMOTORAX Y ATELECTASIA MASIVA IZQUIERDA, SE SOLICITA NUEVO CONTRL RADIOLOGICO POSTINTUBACION, GASES ARTERIALES CON PH 7.24 PCO2 43.2 PO2 141.7 HCO3 18.6 BE -8.5, ACIDOIS RESPIRATORIA SIGNOS VITALES POSTEXTUBACION FC 134XMIN SATO2 92% TA 80/46 TAM 57 MMHG SE SOLICITA VALORACION URGENTE POR CX PEDIATRICA



Dra. Ingrid De la Hoz M.  
 PEDIATRA  
 R.M. 08-1891-08

DR. INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA (PEDIATRA)  
 CC 44190034  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 081891/08

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: EVFT  
 Fecha Historia: 17/12/2018 11:08 p.m.  
 Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 17/12/2018 11:08 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 24 Dias  
**Sexo:** Masculino

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS  
**Historia:** 1123629034-1  
**ventilado:** NO

### EVALUACION CLINICA

**FC:** 133.00  
**SatO2:** 62

**FR(min):** 58.00

**Análisis ev clínica:** PACIENTE EN INCUBADORA, CON APOYO DE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 40%, CON DESATURACION SUBITA, PALIDEZ GENERALIZADA, TIRAJES INTERCOSTALES, MAL PATRON RESPIRATORIO, SE ASPIRA SE LE DA PRESION POSITIVA CON BVM, SE DECIDE INTUBAR CON TOT 3.5, INTENTO FALLIDO, SE RELIZA INTUBACION CON TOT 3,0, SE FIJA EN 9CMS ARCADEA DENTAL SE CONECTA A VENTILACION MECANICA

### Auscultacion

**Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** HIPOVENTILADO

### Plan de Manejo

**OBJETIVO:** INTUBACION

**Drenaje Postural:** NO

**Percusión:** NO

**Reclutamiento alveolar:** NO

**Reexpansion pulmonar:** NO

**Vibración:** NO

**Procedimientos Realizados:** 10:30PM SE ENTUBA Y SE CONECTA A VENTILACION MECANICA, MODO PSIMV, PCV 17, FR30, PEEP 6, I:E 1:4, FIO2 100%, ACOPLADO, MEJORANDO SATURACION

**Aspiración:** NO

**Cambio de Posición:** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO  
 CC 32693731  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:HC003

Fecha Historia:18/12/2018 12:06 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 12:06 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Sexo:** Masculino**Telefono:** 3023892771**Convenio:** 8**Subjetivo****SUBJETIVO.:** LLAMAN PORQUE PRESENTÓ DESATURACION, RX DE TORAX MUESTRA IMAGEN DE NEUMOTORAX DERECHO, CON DESPLAZAMIENTO MEDIASTINAL HACIA LA IZQUIERDA.

NOTA. EN UNA PRIMERA PLACA DE TORAX, POP INMEDIATA AL PASO DEL CATETER VENOSO CENTRAL, SE OBSERVA ESTE EN BUEN POSICION.

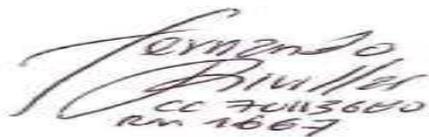
**Objetivo****OBJETIVO.:** NOTA DE PROCEDIMIENTO: PASO DE SONDA A TORAX DERECHA

BAJO SEDACION Y ANESTESIA LOCAL CON LIDOCAINA, PREVIA ASEPSIA, SE INCIDE CON BISTURI POR EL 6 ESPACIO INTERCOSTAL DERECHO, CON LINEA AXILAR ANTERIOR, SE PASA SONDA A TORAX (TOT N. 2.5 FR), EL CUAL SE FIJA A PIEL CON SEDA DOS CEROS. SALE LIQUIDO SEROSO CLARO ABUNDANTE.

SE SOLICITA RX TORAX CONTROL

**Análisis****ANALISIS.:** --**Plan de Manejo****Finalidad de la Consulta:** No Aplica**Dx. Principal:** J939-NEUMOTORAX, NO ESPECIFICADO

2. CUIDADOS DE SONDA A TORAX.

**Edad:** 25 Dias**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL**Plan.:** 1. RX TORAX CONTROL


Fernando  
Rivillas  
CC 70113680  
RM 1667

DR. FERNANDO DE JESUS RIVILLAS CASAS

CC 70113680

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 1667

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVFT

Fecha Historia:18/12/2018 12:37 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 12:37 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 25 Dias**Sexo:** Masculino**EVALUACION CLINICA****FC:** 148.00**SatO2:** 100**Análisis ev clínica:** PACIENTE EN INCUBADORA, ENTUBADO CONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO PSIMV, PCV 17, FR30, PEEP6, FIO2 100%, T INPS 0.40, EL CUAL RAYOS X EVIDENCIA NEUMOTORAX DERECHO POR LO CULA CIRUJANO EN TURNO COLOCA TUBO A TORAX DERECHO Y SE CONECTA A TRAMPA DE AGUA SIN COMPLICACION**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR**Plan de Manejo****OBJETIVO:** COLOCACION DE TUBO A TORAX**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Procedimientos Realizados:** 12:00PM SE COLOCA TUBO A TORAX DERECHO**Cambio de Posicion:** NO**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**ventilado:** NO**FR(min):** 33.00**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR**Drenaje Postural:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO**Aspiracion:** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO

CC 32693731

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN

Fecha Historia: 18/12/2018 12:50 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 18/12/2018 12:50 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolución Recien Nacido:** PÉDIATRIA**Fecha:** 18/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**EVOLUCION NOCHE**

PACIENTE DE 24 DIAS DEVIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA. ( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHO
6. NEUMOTORAX DERECHO/ POP DE TORACOSTOMIA (TUBO A TORAX) DERECHA

PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, INESABLE QUIEN PRESENTA NEUMOTORAX ESPONTANEO POSTERIOR RETIRO DE VENTILACION MECANICA, SE DESCOMPENSA PRESENTANDO DESATURACION BRADICARDIA POR LO QUE SE ASEGURA VIA AEREA Y SE CONECTA A SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SE COLOCA TUBO A TORAX POR DR RIVILLAS OBSERVANDO SALIDA DE ABUNDANTE LIQUIDO CLARO POR TUBO A TORAX, COMPATIBLE CON SOPORTE NUTRICIONAL SE SOSPECHA FILTRACION DE CATETER A ESPACION PLEURAL POR LO QUE SE SUSPENDE INFUSION.

**TRATAMIENTO**

DOPAMINIA 5MCG/KG/MIT

PIPERACILINA TZB DIA 1

LEV TIG 4MG/KG/MIT

SIGNOS VITALS ACTUALES

FC 140 XMIN SATO2 98% TA 109/68 TAM SIMV PCV 17/6/0.4/30/1

NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TUBO OROTRAQUEAL LIMPIO SIN SECRECIONES COLUMNA DE AIRE VISBLE TÓRAX

SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, CON TUBO A TORAX FUNCIONANTE CON SALIDA DE LIQUIDO

SEROHEMATICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE NO SANRGADOS ACTIVOS

BLANDO, POCO DEPRESIBLE, IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACION, SONDA OROGASTRICA CON ESCASO DEBITO CLARO, EXTREMIDADES

SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES PIEL PALIDEZ

MUCOCUTANEA GENERALIZADA

- RX DE TORAX PREVIO A DRENAJE DE NEUMOTORAX 8 Y MEDIO Y 8 ESPACIOS INTERCOSTALES CON IMAGEN RADIOLUCIDA EN HEMITORAX DERECHO

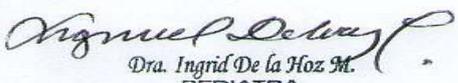
Y DESPLAZAMIENTO DE ESRTUCTURAS, TRAQUEA Y SILUETA CARDIACA HACIA HEMITORAX IZQUIERDO,

- RX DETORAX POSTCOLOCACION DE TUBO A TORAX PENDIENTE

REPORTE DE HEMOCULTIVOX2 NEGATIVO A LAS 48 HR

KOH EN ORINA NEGATIVO

PACIENTE CRITICO MUY MALAS CONDCIONES GENERALES CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CON PARAMETROS DESCRITOS ACTUALMETE CON SONDA A TORAX DERECHA Y CON CATETER SUBCLAVIO DERECHO DISFUNCIONAL, SE INDICA COLOCAR VIA PERIFERICA PARA COLOCACION DE LEV ANTE SOSPECHA DE EXTRAVASACION DE LIQUIDOS DE VIA CENTRAL HACIA ESPACIO PLEURAL, A NVEL NEUROLOGICO ESTA LIBRE DE CRSIS, HEMODIAMCAMENTE ESTABLE, CON INDCACION DE SOPORTE INOTROPICO CON DOPAMINA, CIFRAS DE TENSION ARTERIAL CONSERVADAS, BIEN PERFUNDIDO DIURESIS NORMAL, SE ESTABILIZA SIGNOS VITALES, ACTUALMENTE CON INDICACION DE COBERTURA ANTIBIOTICA CON PIPERAZILINA TAZOBACTAM, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES POR COMORBILIDADES ASOCIADAS, PRONOSTICO RESERVADO, SE LLAMA A LA MADRE EN REITERADAS OCASIONES PERO NO ES POSIBLE COMUNICACION.



Dra. Ingrid De la Hoz M.  
PEDIATRA  
R.M. 08-1891-08

DR. INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA(PEDIATRA)

CC 44190034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 081891/08

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN

Fecha Historia: 18/12/2018 06:07 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 18/12/2018 06:07 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 18/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** RX POSTCOLOCACION DE TUBO A TORAX

SE APRECIA RESOLUCION DE NEUMOTORAX CON PRESENCIA DE TUBO A TORAX EN POSICION CON DIRECCION CAUDAL, CATETER CENTRAL A NIVEL DE PUNTO DE ENTRADA A CAMARAS CARDIACAS, SIN EMBARGO SE OSERVA HEMITORAX IZQUIERDO RADIOPACIDAD SIN DELIMITACION DE SILUETA CARDIACA , TOT A NIVEL DE T3, PACIENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALS FC 125XMIN SATO2 97 % TA 87/47MMHG ACOPLADO CON MEJORIA DE LA PERFUSION EN DELICADAS CODICIONES GENERALES

SOLICITO

SE INICIO VIBROACELERACION DIRGIDA A HEMITORAX IZQUIERDO

RX DE TORAX CONRTROL

MUESTRA PERSSTENCIA DE RADIOPACIDAD EN HEMITRAX IZQUIERDO TRAQUEA CENTRAL CON PRESENCIA DE ATELETASIA APICAL DERECHA Y TUBO DE TORACOSTOMIA CON DIRECCION CAUDAL TOT A NIVEL DE T2-T3, SE SOLICITA ECOGRAFIA PLEURAL IZQUERDA ANTE PRESENCIA DE LIQUIDO EN CAVIDAD PLEURAL AL COLOCAR TUBO A TORAX DERECHO.



DR. INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA(PEDIATRA)

CC 44190034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 081891/08

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:TR1

Fecha Historia:18/12/2018 06:13 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 06:13 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 25 Dias**Sexo:** Masculino**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**EVALUACION CLINICA****FC:** 168.00**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO**soporte oxigeno:** CAMARA HOOD**FR(min):** 45.00**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR**Plan de Manejo****OBJETIVO:** EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS**Fortalecimiento Muscular:** NO**Percusion:** NO**Drenaje Postural:** NO**incentivo respiratorio:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Vibracion:** NO**Procedimientos Realizados:** 8:00PM RECIBE TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL,DRENAJE POSTURAL,VIBRACION Y ACELERACION DE FLUJO Y ASPIRACION POR BOCA.

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO

CC 32693731

Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN

Fecha Historia:18/12/2018 12:47 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 12:47 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 18/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE DE 25 DIAS DEVIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, PALIDO ROSADO LIBRE DE CRISIS NEONATALES, EN ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV NO DESATURADO DURANTE LA MAÑANA DURANTE LA NOCHE INESTABLE REQUIRIENDO COLOCACION DE TUBO DE TORAX POSTERIOR A INICIAR USO DE CATETER

TRATAMIENTO

PIPERACILINA TZB DIA 2

LEV TIG 4MG/KG/MIT

NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TUBO OROTRAQUEAL LIMPIO SIN SECRECIONES COLUMNA DE AIRE VISBLE TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE DISMINUIDO BILATERAL MAYOR DEL LADO IZQUIERDO RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE CON DEPOSICION (+) NO SANRGADOS ACTIVOS BLANDO, DEPRESIBLE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES RX DE TORAX ATELECTASIA APICAL Y MASIVA IZQUIERDA TOT T2 -T3 7/7.5EIC SOG BIEN UBICADA GASES 7.449/25.9/149.8/17.9/-4.5 MAP 9.5 IO2 6.3 PAFI 149 SIMV 17/0.4/30/6/90

PACIENTE CRITICO AYUNADO POR SU CONDICION CLINICA, VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA SE CONSIDERA NO UTILIZACION DE CATETER CENTRAL PINZAMIENTO DE TUBO DE TORAX SE CONSDERA QUE EL PACIENTE REALIZO UN QUILOTORAX COM COMPLICACION DEL CATETER CENTRAL POR EXTRAVASACION AL MOMENTO CURSANDO CN PROCESO ATELECTASICO SE INDICA MANEJO ESPIRATORIO CON T RESPIRATORIAS CONTROL RADIOGRAFICO PARA DECIDIR RETIRO DE TUBO DE TORX Y EXTUBACION SE SIGUE MANEJO ANTIBIOTICO SEGUIMIENTO DE CULTIVOS PACIENTE CRITIC PERO ESTABLE NUEVAS CONDCUTAS DADAS ALA EVOLUCION MADRE ENTERADA DEL ESTADO DE PACIENTE



Mercedes Pacheco  
Especialista  
PEDIATRIA

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)

CC 32850034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 08516/2000

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:18/12/2018 04:12 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 04:12 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 18/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA TARDE

PACIENTE DE 25 DIAS DEVIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX EN RESOLUCION

PACIENTE ESTABLE EN SU ESTADO CRITICO NO DESATURACION ACOPLADO AL VENTILADOR AYUNADO CON LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO AL EXAMEN FISICO:

FC: 149 X MIN SATO 100% FIO2 90%  
DIURESIS +

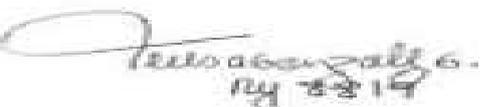
DEXTRO . 98 MG/DL

NORMOCEFALO FONTANELA NORMOTENSA MUCOSA ORAL HUMEDAD TORAX SIMETRICO NO TIRAJES PULMONES CON BUENA ENTRADA Y SALIDA DE IARES EN CAMPO DERECHO MOVILIZAICON DE SECRECION RUIDOS CARDIACO RITMICO NO SOPLO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASA NO MEGALIA PERISTALSIS PRESENTE NO IMPRESIONA DOLOR GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE MASCULINO EXTREMIDADES EUTROFICA NO EDEMAS PIEL BUEN LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDO SNC RESPONDE A ESTIMULO.

ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE EN SU ESTADO CRITICO NO DESATURACION SE HABLA CON EL DR CURE CIRUJANO QUIEN INDICA RETIRAR CATETER Y MAÑANA VENDRA EL DR ZAPATA A EVALUARLO QUIEN COMENTA VALORAR PARA DAR INCION DE VIA ORAL MAÑANA .

PLAN: RETIRAR CATETER CENTRAL

TORAX PORTATIL Y GASES CONTROL ARTERIALES



Roberto Gonzalez  
Ny 23/19

DR. TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO(PEDIATRA)  
 CC 33069588  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 8819

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:TR1  
 Fecha Historia:18/12/2018 06:06 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 06:06 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 25 Dias

**Sexo:** Masculino

### EVALUACION CLINICA

**FC:** 142.00

**signos de dificultad respiratoria:** TIRAJES SUPERIORES

**soporte oxígeno:** VENTILACION MECANICA

### Auscultacion

**Ausc Campo pulmonar D:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN APICE RONCUS

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR

### Plan de Manejo

**OBJETIVO:** REPORTAR PARAMETROS VENTILATORIOS Y GASIMETRIA ARTERIAL

FACILITAR LA MOVILIZACION DE SECRECIONES

MEJORAR ATELECTASIA

EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

**Fortalecimiento Muscular:** NO

**Percusion:** NO

**Reexpansion pulmonar:** NO

**Procedimientos Realizados:** PACIENTE DE 25 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICO : 1. NEONATO EUTROFICO

2. MEGACOLON CONGENITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

4. RIESGO DE SEPSIS

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, QUE SE ENCONTRO INTUBADO CON TUBO OROTRAQUEAL 3.0 FIJADO EN COMISURA LABIAL EN 9CM EN

ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETRO PCV: 17 TI: 0.40 FR: 30 IE: 1: 4.0 PEEP: 6 PSV: 14

FIO2: 100% . MANEJANDO PRESIONES EN LA VIA AEREA PICO : 23 MEDIA : 9.5 ACOPLADO TORAX EXPANSIBLE , NO DESATURACION , NO CIANOSIS.

EN RADIOGRAFIA DE TORAX DE LA MAÑANA CON ATELECTASIA APICAL DERECHA Y MASIVA IZQUIERDA TUBO OTOTRAQUEAL ENTRE T2 -T3 CON 7 Y

7.5 ESPACIOS INTERCOSTALES EN CAMPO PULMONAR DERECHO E IZQUIERDO RESPECTIVAMENTE

GASES ARTERIALES DE LA MAÑANA PH: 7.449/PCO2: 25.9/P02: 149.8/HCO3: 17.9/-4.5

MAP 9.5 IO2 6.3 PAFI 149 SE DEJA FIO2 90% .

SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REALIZO UN QUILOTORAX POR COMPLICACION DEL CATETER CENTRAL POR EXTRAVASACION.

CONTINUA CON TUBO A TORAX DERECHO CONECTADO A TRAMPA DE AGUA PINZADO DESDE LAS 9:00AM .

8:00AM SE LE REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON NEBULIZACION CON SOLUCION HIPERTONICA OXIGENO A 7 LITROS POR MINUTOS + DRENAJE

POSTURAL + VIBRACION + ACELERACION DE FLUJO + SUCCION DE SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA Y

POR BOCA . PROCEDIMEINTO BAJO PREVIAS MEDIDAS ASEPTICAS Y LAVADO DE MANOS .

**SE EXPLICA AL PACIENTE SU PATOLOGIA Y TRATAMIENTO:** SE EXPLICA A FAMILIA

DR. BETTY BERMEJO DE LA CRUZ  
 CC 22569722  
 Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA  
 Registro. 1017

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:18/12/2018 06:15 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 18/12/2018 06:15 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1

**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT

**Convenio:** 8

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES

**Fecha:** 18/12/2018

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

*Teresa Gonzalez G.  
 Ny 8819*

DR. TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO(PEDIATRA)  
CC 33069588  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 8819

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:19/12/2018 12:11 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 12:11 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA NOCHE

PACIENTE DE 25 DIAS DEVIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX EN RESOLUCION

PACIENTE ESTABLE EN SU ESTADO DELICADO NO DESATURACION ACOPLADO AL VENTILADOR QUIEN SE LE RETIRA CATETER CENTRAL EN HORAS DE

LA TARDE LLEGA REPORTE DE RX TORAX A CUAL MEUESTRA BUEN VOLUMEN PULMONAR REPORTE GASES EL CUAL MUESTRA PH; 7,48 PCO2 DE 24.4

PO2 108 HCO3 DE 18.4

AL EXAMEN FISICO:

FC 152 X MIN SATO 99%

DIURESIS : 2.4 CC/KG/H EN 12 HORAS

DEXTRO 73 MG7DL

NORMOCEFALO FONTANELA NORMOTENSA MUCOSA ORAL HUMEDAD TORAX SIMETRICO NO TIRAJES OCN TUBO A TORAX PINSADO EN LADO

DERECHO PULMONES CON BUENA ENTRADA Y SALIDA DE AIRES RUIDSO CARDIACO RITMICO NO SOPLO EN BLANDO DEPREISBLE NO DOLOROSO A

LA PALPACION PERISTALSIS PRESENTE CON BOLSA COLOSTOMIA FUNCIONANTE GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE PARA LA

EDAD Y SEXO MASCULINO ES EUTROFICA NO EDEMAS PIEL BUEN LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDO SNC RESPONDE A ESTIMULO .

ANALISIS : PACIENTE ESTABLE EN SU ESTADO DELICADO QUIEN NO PRESENTA DESATURACION CON GASES EL CUAL MUESTRA MEJORIA POR LO QUE

SE CONSIDERA DISMINUYE FRECUENCIA RESPIRATORIA

PLAN: RX TORAX CONTROL Y GASES ARTERIALES CONTROL



Teresa de Jesus Gonzalez Guerrero  
Ny 8819

DR. TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO(PEDIATRA)  
CC 33069588  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 8819

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:19/12/2018 04:24 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 04:24 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES



Teresa de Jesus Gonzalez Guerrero  
Ny 8819

DR. TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO(PEDIATRA)  
CC 33069588  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 8819

---

### HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:19/12/2018 06:04 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 06:04 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

#### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

#### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

#### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES



DR. TERESA DE JESUS GONZALEZ GUERRERO(PEDIATRA)  
CC 33069588  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 8819

---

### HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:19/12/2018 10:01 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 10:01 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

#### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

#### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

#### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE MASCULINO DE 26 DIAS DE VIDA EXTRAUTERINA . EN SU TERCER DIA DE POSQX DE COLOSTOMIA POR PROBABLE MEGACOLON AGANGLIONAR. PRESENTO NEUMOTORAX POSCOLOCACION DE CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO . SE ENCUENTRA PACIENTE EN ACEPTABLE CONDICIONES GENERALES VENTILADO BUENA COLOCACION DE PIEL Y MUCOSA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIO SIN DRENAJE POR TUBO A TORAX , ABDOMEN BLANDO COLOSTOMIA FUNCIONANDO .  
RX DE CONTROL DEL DIA DE HOY MUESTRA RESPANCION PULMONAR COMPLETA IZQUIERDA .  
ANALISIS: PACIENTE QUE EVOLUCIONA EN FORMA FAVORABLE CON TUBO DE TORAX PINZADO HACE 24 HORAS  
PLAN:  
MANEJO POR UCI NEONATAL  
RETIRAR TUBO DE TORAX

DR. HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS  
CC 9073490  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 1087

---

### HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV FT  
Fecha Historia:19/12/2018 11:00 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 11:00 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

#### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 26 Dias**Sexo:** Masculino**EVALUACION CLINICA****FC:** 136.00**SatO2:** 100**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO**Analisis ev clinica:** PACIENTE N INCUBADORA, ENTUBADO CON TOT 3.0, FIJADO EN 9.5CMS COMISURA LABIAL, RAYOS X MUESTRA TOT ALTO, SE INTRODUCE SE DEJA EN 10CMS COMISURA LABIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO SIMV7PCV, PCV 20, PS14, PEEP6, FIO2 55%, SIN DESATURACION, CONTROL DE GASES ARTERIALES PH 7.42, PCO2 29, PO2 119, HCO3 18.3, SAT 99%.**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR**Plan de Manejo****OBJETIVO:** MANETENER VIA AEREA PERMEABLE

EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Procedimientos Realizados:** 9:00AM RECIBE DRENAJE POSTURAL, VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO E HIGIENE BRONQUIAL POR TOT CON SUCCION CERRADA CON REGULAR CANTIDAD DE SECRESIONES Y POR BOCA**Cambio de Posicion:** NO**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**ventilado:** NO**FR(min):** 33.00**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR**Drenaje Postural:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO**Aspiracion:** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO

CC 32693731

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN

Fecha Historia: 19/12/2018 11:13 a.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 19/12/2018 11:13 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE DE 26 DIAS DEVIDA

DX

NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA. (17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, RX DE TORAX ATELECTASIA APICAL DERECHA TOT T2 NO NEUMOTORAX CAMPO IZQUIERDO CON

RESOLUCION DE ATELECTASIA CON REEXPANSION PULMONAR 7 Y 7 EIC CON TUBO PINZADO HACE 24 HORAS VALORADO POR CIRUJANO PEDIATRA

QUIEN DECIDE RETIRAR TUBO DE TORAX AL MOMENTO NO DEBITO PATOLOGICO POR SOG DIURESIS ADECAUDA METABOLICAMENTE COMPENSADO

CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA NEUROLOGICAMENTE LIBRE DE CRISIS NEONATALES, EN ASISTENCIA RESPIRATORIA

MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV NO DESATURADO NO REQUERIMIENTOS DE INOTROPICOS

TRATAMIENTO

PIPERACILINA TZB DIA 3

LEV TIG 4MG/KG/MIT

HEMOCULTIVOS DE 72 HORAS NEGATIVOS

PESO 2300GR

RD 2,5CC/KG/H

DEXT 106MGDL

FC 133X SAT 100% TA 81/51 (59) MMHG GASES 7,427/29,4/119,3/20,9/-4,3 FIO2 60% SETTING 17/0,4/20/6/50 NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR

NORMOTENSA, TUBO OROTRAQUEAL COLUMNA DE AIRE VISBLE SECRESIONES MODERADAS TORAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO

VESICULAR PRESENTE MEJOR ENTRADA DE AIRE RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

BLANDO, DEPRESIBLE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA Y TONO

MUSCULAR NORMALES

PACIENTE CRITICO AYUNADO POR SU CONDICION CLINICA, VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA SE CONSIDERA SEGUIR IGUAL MANEJO CONTROL

DE RX POST RETIRO DE TUBO DE TORAX CONTINUAR DESCENSO DE PARAMETROS VENTILATORIOS Y MANEJO DE ATELECTASIA SE SIGUE MANEJO

ANTIBIOTICO PACIENTE CRITICO PERO ESTABLE NUEVAS CONDCUTAS DADAS ALA EVOLUCION MADRE ENTERADA DEL ESTADO DE PACIENTE DICE

ENTENDER

Handwritten signature and a blue stamp.

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)  
 CC 32850034  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 08516/2000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
 Fecha Historia:19/12/2018 03:19 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 03:19 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA TARDE .

PACIENTE DE 26 DIAS DE VIDA.

DX.

NEONATO EUTROFICO.

MEGACOLON CONGENITO

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

TORAXCOSTOMIA DERECHA .

ATELECTASIA APICAL DERECHA -

REGUALR ESTADO GENERAL , BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA , EN HORAS DE LA MAÑANA SE RETIRA TUBO DE TORAX EN HORAS DE LA MAÑANA.

DIURESIS +

FC 121 FR 43 SO3 94% L.

FONTANELA NORMOTENSA

CP EXPANSIBE SIN RETRACIONES, ESTERSTORES BILATERALES, NO SOPLOS CARAICOS DE BUEN TONO Y RITMO,

ABDOMEN PLANO SIN MASAS SIN MEGALIAS SIN DISTENSON SIN IMPRESIONAR DOLOR CON APOSITOS LIMPIOS,

PIEL BUEN LLENADO CAPILAR.

ANALISIS RECIEN NCIDO CON EVOLCION TORPIDA, ACOPLADO AL RESPIRADOR,

SE ESPERA CONTROL RADIOLOGICO PAR ANUEVAS CONDUCTAS.



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
 CC 73266090  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0887/1995 verif.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV FT  
 Fecha Historia:19/12/2018 05:32 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 05:32 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 26 Dias  
**Sexo:** Masculino

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS  
**Historia:** 1123629034-1  
**ventilado:** NO

### EVALUACION CLINICA

**FC:** 147.00

**SatO2:** 100

**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO

**Analisis ev clinica:** PACIENTE EN INCUBADORA, ENTUBADO CON TOT 3.0, FIJADO EN 10CMS, RAYOS X EVIDENCIA TOT SOBREINSERTADO Y MATELECTASIA MASIVA IZQUIERDA , SE RETIRA 1CMS QUEDANDO EN 9CMS COMISURA LABIAL, IGUALES PARAMETROS VENTILATORIOS.

### Auscultacion

**Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR

### Plan de Manejo

**OBJETIVO:** RETIRAR 1CMS TOT

**Drenaje Postural:** NO

**Percusion:** NO

**Reclutamiento alveolar:** NO

**Reexpansion pulmonar:** NO

**Vibracion:** NO

**Procedimientos Realizados:** 5:20PM SE RETIRA TOT 1CMS QUEDANDO EN 9CMS,SE ASPIRA SECRESIONES DE TOT CON REGULAR CANTIDAD  
**Aspiracion:** NO **Cambio de Posicion:** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO  
 CC 32693731  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
 Fecha Historia:19/12/2018 09:52 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2018 09:52 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 19/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA NOCHE.

PACIENTE DE 26 DIAS DE VIDA.

DX.

NEONATO EUTROFICO.

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

TORAXCOSTOMIA DERECHA .

ATELECTASIA APICAL DERECHA Y MASIVA IZQ,

DIURESIS +

DELICADO. CON VENTILACION MECANICA INVASIVA , NO CIANOSIS ,

ACPLAD AL RESPIRADOR, SECRESIONES POR TOT.

DIURESIS +

FC 132 SO2 98% FR 54

FONTANELA NOMOTENSA

CP EXPANSIBLE SIN RETRACCIONES, SIN SOPLOS CARIDACOS DE BUEN TONO Y RTMO, RONCUS BILATERALES,

ABDOMEN PLANO , NO IMPRESIONAR DOLOR, PERITONALIS PESENTE,

PIEL BUEN LLENDO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS,

SNC REACTIVO ESTMULOS ,

PLAN TERPIAS INTEGRAL RESPIRATORIA.



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)

CC 73266090

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 0887/1995 verif.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:TR1  
 Fecha Historia:20/12/2018 12:49 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 12:49 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 27 Dias

**Sexo:** Masculino

### EVALUACION CLINICA

**FC:** 157.00

**signos de dificultad respiratoria:** TIRAJES SUPERIORES

**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA

### Auscultacion

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Historia:** 1123629034-1

**FR(min):** 42.00

**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO

**Ausc Campo pulmonar D:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN APICE**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO**Plan de Manejo****OBJETIVO:** REPORTAR PARAMETROS VENTILATORIOS

FACILITAR LA MOVILIZACION DE SECRECIONES

MANTENER PERMEABLE VIA AEREA

MEJORAR ATELECTASIAS

EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS

**Fortalecimiento Muscular:** NO**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Procedimientos Realizados:** PACIENTE DE 26 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICO : 1. NEONATO EUTROFICO

2. MEGACOLON CONGENITO

3. POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

4. RIESGO DE SEPSIS

PACIENTE EN INCUBADORA CERARDA EN REGULAR ESTADO GENERAL, QUE SE ENCONTRO INTUBADO CON TUBO OROTRAQUEAL 3.0 FIJADO EN

COMISURA LABIAL EN 9CM EN ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETRO PCV: 17 TI: 0.40

FR: 20 IE: 1: 6.5 PEEP: 6 PSV: 14 FIO2: 45% . MANEJANDO PRESIONES EN LA VIA AEREA PICO : 22 MEDIA : 8 ACOPLADO TORAX EXPANSIBLE , NO

DESATURACION , NO CIANOSIS.

EN RADIOGRAFIA DE TORAX DE LA TARDE CON ATELECTASIA APICAL DERECHA Y MASIVA IZQUIERDA

8:00PM SE LE REALIZO TERAPIA RESPIRATORIA CON NEBULIZACION CON SOLUCION HIPERTONICA OXIGENO A 7 LITROS POR MINUTOS + DRENAJE

POSTURAL + VIBRACION + ACELERACION DE FLUJO + SUCCION DE SECRECIONES POR TUBO OROTRAQUEAL CON SISTEMA DE SUCCION CERRADA Y

POR BOCA . PROCEDIMEINTO BAJO PREVIAS MEDIDAS ASEPTICAS Y LAVADO DE MANOS .

**Drenaje Postural:** NO**incentivo respiratorio:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO

DR. BETTY BERMEJO DE LA CRUZ

CC 22569722

Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Registro. 1017

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:20/12/2018 04:54 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 04:54 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 20/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES MEDICAS,


DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)

CC 73266090

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:20/12/2018 09:56 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 09:56 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 20/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** NOTA DE RONDA  
 PACIENTE CON POP DE MAGCOLON  
 EN NOTA DE RONDA MEDICA SE INDICA EXTUBACION PROGRAMADA  
 SEGUN PROTOCOLO LAVADO GASTRICO  
 E INICO DE VIA ORAL



Mercedes Pacheco  
 PEDIATRA  
 FIRM. 02/18

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)  
 CC 32850034  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 08516/2000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFN  
 Fecha Historia:20/12/2018 11:19 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 11:19 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 20/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE DE 27 DIAS DE VIDA

DX  
 NEONATO EUTROFICO  
 MEGACOLON CONGENITO  
 POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)  
 RIESGO DE SEPSIS  
 QUILOTORAX RESUELTO  
 ATELECTASIA APICAL DERECHA  
 PACIENTE EN MEJOR ESTADO GENERAL, RX DE TORAX ATELECTASIA APICAL DERECHA E RESOLUCION TOT ALTO SE UBICASOG ALTA SE REALIZA CAMBIO NO NEUMOTORAX CAMPO IZQUIERDO CON REEXPANSION PULMONAR 8/8 EIC DIURESIS ADECAUDA METABOLICAMENTE COMPENSADO CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE DEPOSICION BILIOSA LIQUIDA NEUROLOGICAMENTE LIBRE DE CRISIS NEONATALES, EN ASISTENCIA RESPIRATORIA MECÁNICA INVASIVA MODO SIMV+PSV NO DESATURADO NO REQUERIMIENTOS DE INOTROPICOS GASES 7.518/19.6/158.2/19.4/-6.1 HB GASES DE 8 GRDL  
 TRATAMIENTO  
 PIPERACILINA TZB DIA 4  
 LEV TIG 4MG/KG/MIT  
 HEMOCULTIVOS DE 72 HORAS NEGATIVOS  
 PESO 2185GR  
 RD 3.8CC/KG/H  
 DEXT 105MGDL  
 FC 138X SAT 100% TA 80/47 (56) MMHG NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TUBO OROTRAQUEAL COLUMNA DE AIRE VISBLE  
 SECRESIONES MODERADAS TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE MEJOR ENTRADA DE AIRE ALGUNOS RONCOS  
 RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN DISTENDIDO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE BLANDO, DEPRESIBLE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES  
 PACIENTE CRITICO AYUNADO VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA SE CONSIDERO EXTUBACION PROGRAMDA SEGUHN PROTOCOLO DEJAR CON OXIGENO E HOOD LAVADO GASTRICO CH + PCR PARA CORROBORAR REQUERIMIENTOS DE TRANSFUSION E INICO DE APORTE ENTERAL MINIMOS CONTROL DE RX POST EXTUBACION Y CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO PACIENTE CRITICO PERO ESTABLE NUEVAS CONDCUTAS DADAS ALA EVOLUCION MADRE ENTERADA DEL ESTADO DE PACIENTE DICE ENTENDER EN APOYO CON PSICOLOGIA



Mercedes Pacheco  
 PEDIATRA  
 FIRM. 02/18

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)  
 CC 32850034  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 08516/2000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVFT  
 Fecha Historia:20/12/2018 01:05 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 01:05 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Edad:** 27 Dias  
**Sexo:** Masculino

**EVALUACION CLINICA**

**FC:** 135.00  
**SatO2:** 100  
**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO  
**Analisis ev clinica:** PACIENTE EN INCUBADORA, ENTUBADO CON TOT 3.0, FIJADO EN 9CMS COMISURA LABIAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA, MODO PSIMV, PCV17, T INSP 0.40, FR20, PEEP6, PS14, FIO2 45%, SE PROGRAMA EXTUBACION POR ORDEN MEDICA, CONTROL DE GASES ARTERIALES PH 7.51, PCO2 19.6, PO2 158, HCO3 15.6, SAT 99%.

**Auscultacion**

**Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE

**Plan de Manejo**

**OBJETIVO:** EXTUBACION

**Percusion:** NO

**Reexpansion pulmonar:** NO

**Procedimientos Realizados:** 10:00AM RECIBE HIGIENE BRONQUIAL POR TOT CON SUCCION CERRADA CON REGULAR CANTIDAD DE SECRESIONES Y POR BOCA, SE EXTUBA SIN COMPLICACION, SE REALIZA CICLO DE MICRONEBULIZACION CON ADRENALINA, Y SE COLOCA CON APOYO DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 60%.

**Cambio de Posicion:** NO

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Historia:** 1123629034-1

**ventilado:** NO

**FR(min):** 45.00

**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO

**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA

**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE

**Drenaje Postural:** NO

**Reclutamiento alveolar:** NO

**Vibracion:** NO

**Aspiracion:** SI

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO

CC 32693731

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: nebu

Fecha Historia: 20/12/2018 01:08 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 20/12/2018 01:08 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT

**Edad:** 27 Dias

**Finalidad del Proc.:** TERAPEUTICO

**Hora:** 13:06

**CURACION**

**FR(min):** 46.00

**PULSO:** 143

**Procedimientos Realizados:** 10:00AM PACIENTE EN INCUBADORA, CON APOYO DE OXIGENO POR CAMARA DE HOOD FIO2 60%, CON PATRON RESPIRATORIO ACEPTABLE, PULMONES CON LEVES RONCUS, RECIBE MICRONEBULIZACION CON 3CC DE SOLUCION SALINA, ADRENALINA, OXIGENO A 7L/M.

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Fecha:** 20/12/2018

**Historia:** 1123629034-1

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**frecuencia:** 143

**ANTECEDENTES DE ASMA:** NO

**Materiales especiales (marque solo si se usan):** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO

CC 32693731

Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: TR1

Fecha Historia: 20/12/2018 01:12 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 20/12/2018 01:12 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Edad:** 27 Dias

**Sexo:** Masculino

**EVALUACION CLINICA**

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**Historia:** 1123629034-1

**FC:** 160.00  
**Auscultacion**  
**Ausc Campo pulmonar D:** MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO  
**Plan de Manejo**  
**OBJETIVO:** MEJORAR CUADRO RESPIRATORIO  
 EVITAR COMPLICACIONES RESPIRATORIAS  
**Fortalecimiento Muscular:** NO  
**Percusion:** NO  
**Reexpansion pulmonar:** NO  
**Procedimientos Realizados:** 12:00PM RECIBE TERAPIA RESPIRATORIA, MICRONEBULIZACION CON 3CC DE SOLUCION SALINA, ADRENALINA, OXIGENO A 7L/M, DRENAJE POSTURAL, VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO CON ENFASIS EN APICE DERECHA, ASPIRACION DE SECRESIONES POR BOCA.

**FR(min):** 48.00  
**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE  
**Drenaje Postural:** NO  
**incentivo respiratorio:** NO  
**Reclutamiento alveolar:** NO  
**Vibracion:** NO

DR. NOHEMY ELENA TABORDA JUNCO  
 CC 32693731  
 Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA  
 Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVOLUCION  
 Fecha Historia: 20/12/2018 01:44 p.m.  
 Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLANTICO 20/12/2018 01:44 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Hora:** 13:40  
**Convenio:** 8

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS  
**Edad:** 27 Dias

**ANTECEDENTES PERSONALES**

**Aislamiento:** PRECAUCIONES ESTÁNDAR

**Medicamentos:** NO-

**Subjetivo**

**SUBJETIVO.:** ENTERADO DE RN 5 DIA POP MAPEO Y COLOSTOMIA, S E REPORTA ESTABLE, EXTUBADO EL DIA DE AYER, COLOSTOMIA FUNCIONALES

**Objetivo**

**OBJETIVO.:** BUEN ESTADO GNERAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE ESTOMAS DE BUENA COLORACION FUNCIONALES, HERIDA QX CUBIERTA

**Análisis**

**Análisis:** EVOLUCION ESTABLE, ESTOMAS FUNCIONALES POR LO QUE DE ACUERDO CON INICIO DE LA VIA ORAL, SIN CAMBIOS ES MANEJO

**DIAGNOSTICO**

**Dx. Principal:** Z988-OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL

**Plan de Manejo**

**PLAN:** IGUAL MANEJO MDIO  
 INICIAR TOLERANCIA DE LA VIA ORAL

**SE INFORMA AL PACIENTE RESULTADOS:** NO

**Recibe informacion(nombre)::** DR EDGARDO OROZCO

DR. JOSE GUTIERREZ CHARRIS(CIRUJANO PEDIATRA)  
 CC 8531742  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0789/93

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN  
 Fecha Historia: 20/12/2018 03:50 p.m.  
 Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLANTICO 20/12/2018 03:50 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 20/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:**

EVOLUCION MEDICA DE LA TARDE.  
 PACIENTE DE 27 DIAS DE VIDA.  
 DX  
 NEONATO EUTROFICO  
 MEGACOLON CONGENITO.  
 POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)  
 RIESGO DE SEPSIS  
 QUILOTORAX RESUELTO  
 ATELECTASIA APICAL DERECHA  
 SE EXTUBA N HOAS DE LA MAÑANA , RECIBE OXIENO SUPLEMENTARIO SN PRESENTAR CIANOSIS .  
 HEMOGRAMA ; HB DE 10 HTO DE 30 , PLQ 410MIL, LEC 6080, N 39% L 44] % PCR 9.9 AISLADO CON IMFLAMACION SEC.  
 DIURESIS . 3 CC KH ,  
 FC 143 SO2 95% FR 45  
 FONTANELA NRMOTESNA  
 CP EXPANSIBLE , RONCUS BILATERALES, NO SOPLOS CARDIACOS, DE BUEN TONO Y RITMO  
 ABDOKEN LEVE DISTENSIN, OSTOMIAS HIPREMICAS,  
 SNC REACTIVO ESTMULOS  
 ASALSISI RECIEN NACIDO CN POCAS HORAS D EXTUBACION BUENA MECANICA RESPIRATORIA,  
 SIN PRESENTART CIANOSIS, SE ESPERA REPORTE DE GASES ARTERIALES Y RX DE TORAX PARA NUEVAS CONCTAS.



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
 CC 73266090  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:20/12/2018 06:09 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 06:09 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 20/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** RX DE TORAX PORATIL CON BUEN VOLUMEN PULMONAR , 7/7.5 SLUETA CARDIADA DEFINIDA, NO HAY ATELECTASIAS NO HAY DERRAMES, PLAN VIGLANCIA DE DINAMICA RESPIRATORIA,P GASES ARTERIALES,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
 CC 73266090  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:20/12/2018 08:30 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 08:30 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 20/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** INDICAION MEDICA



DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)  
 CC 72290623  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 475196

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:20/12/2018 09:25 p.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2018 09:25 p.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 20/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA NOCHE

UCIN

PACIENTE DE 27 DIAS DE VIDA.

DX

NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO.

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

PACIENTE QUIEN PASA ESTABLE LA TARDE EXTUBACION SIN EVENTUALIDAD NO DESCOMPENSACIONES SATURACIONES ESTABLES

DIURESIS :+

FC 119 SO2 98% FR 52

OXIGENO POR HOOD FIO2: 60%

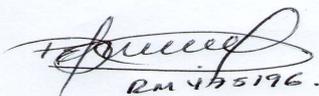
FONTANELA NRMOTESNA

CP EXPANSIBLE , RONCUS BILATERALES, NO SOPLOS CARDIACOS, DE BUEN TONO Y RITMO

ABDOKEN LEVE DISTENSIN, OSTOMIAS HIPREMICAS,

SNC REACTIVO ESTMULOS

ANALISIS: RECIEN NACIDO EN REGULARES CONDICIONS GENERALES HASTA EL MOMENTO CON ACEPTABLE PATRON VENTILATORIO NO DESATURACIONES RX DE TORAX SIN ALTERACION EN EL PARENQUIMA PULMONAR PENDIENTE GASES ARTERIALES DE CONTROL PACIENTE SE MANTIENEN EN VIGILACIA ESTRICTA POR PATOLOGA DE BASE Y COMPLICACIONES SE MANTIENEN INDICACIONES PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION MEDICA



RM 475196.

DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)  
 CC 72290623  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 475196

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:21/12/2018 12:32 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 12:32 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

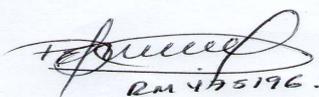
**Fecha:** 21/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES MEDICAS



RM 475196.

DR. EDGARDO RAFAEL OROZCO FONTALVO(PEDIATRA)  
 CC 72290623  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 475196

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:21/12/2018 09:10 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 09:10 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 21/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE MASCULINO DE 29 DIAS DE VIDA EXTRAUTERINA, 8VO DIA DE POSTOPERADO DE COLOSTOMIA POR PROBABLE MEGACOLON AGLANGLIONAR CONGENITO.

EVOLUCION EN FORMA SATISFATORIA, SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALE,S HIDRATADO AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ADBOMEN SIN COMPLICACIONES DE LA HERIDA QUIRURGICA, COLOSTOMIA FUNCIONANDO Y ESTOMAS EN BUENAS CONDICIONES. RESTO DE EXAMEN DENTRO DE LO NORMAL. SE INICIO APORTE ENTERAL EN LA MAÑANA DE HOY, POR SINDROME ANEMICO SE VA A TRANSFUNDIR EN LA MAÑANA DE HOY.

DR. HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS  
 CC 9073490  
 Especialidad. PEDIATRIA  
 Registro. 1087

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:21/12/2018 09:51 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 09:51 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 21/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** PACIENTE DE 28 DIAS DE VIDA

DX

NEONATO EUTROFICO

MEGACOLON CONGENITO

POP INMEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.( 17 DIC/2018)

RIESGO DE SEPSIS

QUILOTORAX RESUELTO

ATELECTASIA APICAL DERECHA

PACIENTE EN MEJOR ESTADO GENERAL, 24 HORAS POST EXUBACION CON BUE PATRON RESPIRATORIO AYUNADO ESTABLE HEMODNAMICAMENTE

LUCE PALIDO REPORET DE HB 10GDL HTO 30 OXIGENO A 60% POR CAMARA DE HOOD CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE 2 LINEA NO MANEJO

VASOPRESOR COLOSTOMIA FUNCIONANTE

TRATAMIENTO

PIPERACILINA TZB DIA 5

LEV TIG 4MG/KG/MIT

HEMOCULTIVOS DE 72 HORAS NEGATIVOS

PESO 2080GR

RD 3.4CC/KG/H

DEXT 70MGDL

FC 157X SAT 96% FR 52X NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, TIRAJES SUBCOSTALES BAJOS

MURMULLO VESICULAR ADECUADA ENTRADA DE AIRE ALGUNOS RONCOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN DISTENDIDO,

COLOSTOMIA FUNCIONANTE BLANDO, DEPRESIBLE, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS,

POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES

PACIENTE ESTABLE BUENA EVOLUCION VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA SE CONSIDERO TRASN FUSON DE GRE SEGUIR DESCENSO DE

OXIGENO Y VIGILANCA DE APORTE TROFICO CON LECHE HIDROLIZADA ASISTIDA CONTINUAR MANEJO ANTIBIOTICO PACIENTE CRITICO PERO

ESTABLE NUEVAS CONDCUTAS DADAS ALA EVOLUCION MADRE ENTERADA DEL ESTADO DE PACIENTE DICE ENTENDER EN APOYO CON PSICOLOGIA

DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)  
CC 32850034  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 08516/2000

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:21/12/2018 03:49 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 21/12/2018 03:49 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 21/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

### Evolucion

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA  
NEONATO DE 28 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

### VARIABLES VITALES:

TEMPERATURA: 36,6°C FREC. CARDÍACA: 139 LAT/MIN FREC. RESPIRATORIA: 54 RESP/MIN SATO2: 99% FIO2 40% GLUCOMETRIA: 70 MG/DL

GENERAL: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA Fio2 40%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO.

NEUROLÓGICO: ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.

PIEL: ROSADO

### ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL. A NIVEL NEUROLOGICO, LIBRE DE CRISIS NEONATALES, SIN DETERIORO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 40%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EPISODIOS DE DESATURACIONES NI INTERCURRENCIAS. A NIVEL HEMODINÁMICO, SIN SOPORTE INOTRÓPICO, BIEN PERFUNDIDO, ADECUADO RITMO DIURETICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA GASTROINTESTINAL, TOLERA APORTE ENTERAL TROFICO SIN DETERIORO DE SU SEMIOLOGIA ABDOMINAL,

RECIBE APORTES HIDROCALORICOS CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EUGLICEMICO. A NIVEL INFECCIOSO, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SIN DETERIORO Y EN SEGUIMIENTO A HEMOCULTIVOS X2. CONTINUA IGUAL MANEJO, BAJO VIGILANCIA CLÍNICA ESTRUCTA.

Roberto De la Rosa  
RM: 471756

DR. ROBERTO DE LA ROSA RAMIREZ  
CC 1129568528  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 471756

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:22/12/2018 05:23 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 22/12/2018 05:23 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

### Datos Generales

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 22/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

### IDENTIFICACION

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Evolucion**  
**Evolucion Recien Nacido:** INDCIACNES MEDICAS



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)  
CC 73266090  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:22/12/2018 01:49 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 22/12/2018 01:49 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 22/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**  
**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA  
NEONATO DE 29 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:  
1. NEONATO EUTROFICO  
2. MEGACOLON CONGENITO  
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.  
4. RIESGO DE SEPSIS  
5. QUILOTORAX RESUELTO  
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

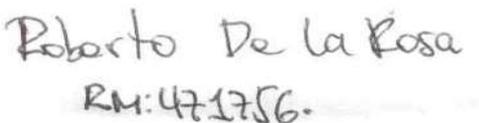
**VARIABLES VITALES:**

TEMPERATURA: 36,5°C FREC. CARDÍACA: 134 LAT/MIN FREC. RESPIRATORIA: 54 RESP/MIN SATO2: 99% FIO2 35% GLUCOMETRIA: 87 MG/DL

GENERAL: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.  
ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS,PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.  
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO.  
NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO. ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.  
PIEL: ROSADO

**ANALISIS**

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL. A NIVEL NEUROLOGICO, LIBRE DE CRISIS NEONATALES, SIN DETERIORO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EPISODIOS DE DESATURACIONES NI INTERCURRENCIAS. A NIVEL HEMODINÁMICO, SIN SOPORTE INOTRÓPICO, BIEN PERFUNDIDO, ADECUADO RITMO DIURETICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA GASTROINTESTINAL, TOLERA APORTE ENTERAL EN PROGRESION SIN DETERIORO DE SU SEMIOLOGIA ABDOMINAL, COMPLETA APORTES HIDROCALORICOS CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EUGLICEMICO. A NIVEL INFECCIOSO, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SIN DETERIORO. CONTINUA IGUAL MANEJO, BAJO VIGILANCIA CLÍNICA ESTRICTA.



DR. ROBERTO DE LA ROSA RAMIREZ  
CC 1129568528  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 471756

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
Fecha Historia:22/12/2018 04:16 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 22/12/2018 04:16 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 22/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA  
NEONATO DE 29 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:  
1. NEONATO EUTROFICO  
2. MEGACOLON CONGENITO  
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.  
4. RIESGO DE SEPSIS  
5. QUILOTORAX RESUELTO  
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

**VARIABLES VITALES:**

TEMPERATURA: 36,6°C FREC. CARDÍACA: 136 LAT/MIN FREC. RESPIRATORIA: 50 RESP/MIN SATO2: 98% FIO2 35%

**GENERAL:** PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
**CABEZA:** NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.  
**TÓRAX:** SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.  
**ABDOMEN:** GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.  
**GENITALES:** NORMOCONFIGURADOS.  
**EXTREMIDADES:** SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO.  
**NEUROLÓGICO:** ALERTA, ACTIVO. ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.  
**PIEL:** ROSADO

**ANALISIS**

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL. A NIVEL NEUROLOGICO, LIBRE DE CRISIS NEONATALES, SIN DETERIORO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, RECIBE OXIGENO POR CAMARA CEFALICA FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EPISODIOS DE DESATURACIONES NI INTERCURRENCIAS, SE INDICA DISMINUIR FIO2 A 28% Y EVALUAR TOLERANCIA. A NIVEL HEMODINÁMICO, SIN SOPORTE INOTRÓPICO, BIEN PERFUNDIDO, ADECUADO RITMO DIURETICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA GASTROINTESTINAL, TOLERA APORTE ENTERAL EN PROGRESION SIN DETERIORO DE SU SEMIOLOGIA ABDOMINAL, COMPLETA APORTES HIDROCALORICOS CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EUGLICEMICO. A NIVEL INFECCIOSO, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SIN DETERIORO. CONTINUA IGUAL MANEJO, BAJO VIGILANCIA CLÍNICA ESTRICTA.

Roberto De la Rosa  
RM: 471756

DR. ROBERTO DE LA ROSA RAMIREZ  
CC 1129568528  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 471756

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: EVRN  
Fecha Historia: 22/12/2018 10:48 p.m.  
Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 22/12/2018 10:48 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 22/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:**

EVOLUCION MEDICA DE LA NOCHE.  
 NEONATO DE 29 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:  
 1. NEONATO EUTROFICO  
 2. MEGACOLON CONGENITO  
 3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.  
 4. RIESGO DE SEPSIS  
 5. QUILOTORAX RESUELTO  
 6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA  
 TOLERADO LA VIA ORAL POR ASISTIDA , OXIGEO POR CAMARA CEFALICA ,.  
 DIURSSI +  
 FC 145 FR 45 SO2 95%  
 FONTANELA NORMOTENSA  
 CP EXPANSIBLE SIN RETRACIONES, RONCUS BILATEALES OCASIONALES , NO SOPLOS CARAICOS,  
 ABDOMEN PLANO, IOSTOMIAS FUNCIONANTES,  
 PIEL BUEN LLENADO CAPILAR , MENOR DE 2 SEGUNDOS,  
 ANALISIS ; RECIEN NACIDO CON EVOLION ESTABLE, BUEN PATRONA RESPIRATORIO,  
 SIN CIANOSIS ,  
 PLAN INCREMENTO DE LA VIAORAL ,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAEK(PEDIATRA)  
 CC 73266090  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:23/12/2018 05:33 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 05:33 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 23/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Evolucion**  
**Evolucion Recien Nacido:** INDIACIONES MEDICAS,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAEK(PEDIATRA)  
 CC 73266090  
 Especialidad. MEDICINA GENERAL  
 Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN  
 Fecha Historia:23/12/2018 10:08 a.m.  
 Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 10:08 a.m.  
 Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
 No Historia: 1123629034-1  
 Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Direccion:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 23/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
**Evolucion**  
**Evolucion Recien Nacido:**

## EVOLUCION MEDICA

NEONATO DE 30 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

## VARIABLES VITALES:

TEMPERATURA: 36.7°C FREQ. CARDÍACA: 146 LAT/MIN FREQ. RESPIRATORIA: 56 RESP/MIN SATO2: 98% OXIGENO POR INCUBADORA FIO2 0.28

GLUCOMETRIA: 87 MG/DL

GENERAL: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, RECIBE OXIGENO LIBRE POR INCUBADORA FIO2 28%, CON LEVES RETRACCIONS INTERCOSTALES

CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO CON RONCS BILATERALES Y MOVILIZACION DE SECRECIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO. ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.

PIEL: ROSADO

## ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL. A NIVEL NEUROLOGICO, LIBRE DE CRISIS NEONATALES, SIN DETERIORO.

A NIVEL RESPIRATORIO EN EL DIA DE HOY PRESENTANDO ESFUERZO RESPIRATORIO LEVE, MOVILIZA SECRECIONES CON RONCUS A LA

AUSCULTACION PULMONAR, ADICIONO MANEJO CON INHALADORES, SIN EPISODIOS DE DESATURACIONES NI INTERCURRENCIAS RECIBE OXIGENO A

FLUJO LIBRE POR INCUBADORA FIO2 0.28. A NIVEL HEMODINÁMICO, SIN SOPORTE INOTRÓPICO, BIEN PERFUNDIDO, ADECUADO RITMO DIURETICO. ,

TOLERA APORTE ENTERAL EN PROGRESION RECIBIENDO DE 25-30CC POR TOMA SIN DETERIORO DE SU SEMIOLOGIA ABDOMINAL, SE INDCA

SUSPENDER LEV, EUGLICEMICO. A NIVEL INFECCIOSO, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA-TAZOBACTAM, SIN DETERIORO EN SU

DIA 6/7. CONTINUA IGUAL MANEJO, BAJO VIGILANCIA CLÍNICA ESTRICTA. SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA



Dra. Ingrid De la Hoz M.  
PEDIATRA  
R.M. 08-1891-08

DR. INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA(PEDIATRA)

CC 44190034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 081891/08

---

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:23/12/2018 03:34 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 23/12/2018 03:34 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBALIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:****Fecha:** 23/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

## EVOLUCION MEDICA

NEONATO DE 30 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, SIN DIFICULAD RESPIRATORIA AFEBRIL CON SIGNOS VITALES

TEMPERATURA: 36.5°C FREC. CARDÍACA: 140 LAT/MIN FREC. RESPIRATORIA: 49 RESP/MIN SATO2: 97%

CABEZA: NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO CON RONCS BILATERALES Y MOVILIZACION DE SECRECIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN.

GENITALES: NORMOCONFIGURADOS.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO. ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES.

PIEL: ROSADO

ANALISIS

PACIENTE QUE EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE SIN DETERIOROR CLINICO, TOLERANDO VIA ORAL, SIN EMESIS SIN DISTENSION SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, CONTINUAMOS MANEJO ANTIBIOTICO E INHALADORES, SEGUIMIENTO CLINICO ESTRICTO



DR. INGRID ROSANA DE LA HOZ MENDOZA(PEDIATRA)

CC 44190034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 081891/08

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:24/12/2018 04:33 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 04:33 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** INSDIACNS MEDICAS**Fecha:** 24/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS


DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAEK(PEDIATRA)

CC 73266090

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 0887/1995 verif.

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:24/12/2018 10:37 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 10:37 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 24/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** NEONATO DE 31 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

PACIENTE DELICADO, ESTABLE AL MOMENTO DE LA EVOLUCION, TOLERA APORTE ENTERAL, EN ENTRENAMIENTO MATERNO, CUMPLE ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, CON SV: FC:143x' FR:38x' T°:36.6°C SaO2:98% GU: 4.5 CC/K/H NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO CON RONCUS BILATERALES Y MOVILIZACION DE SECRECIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN. GENITALES: NORMOCONFIGURADOS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO.

ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES. PIEL: ROSADO. PRONOSTICO RESERVADO, SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

---

**DR. PEDIATRA ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA(PEDIATRA)**

CC 49783202

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 20821/2003

---

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:24/12/2018 05:11 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 05:11 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 24/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** NEONATO DE 31 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

PACIENTE DELICADO, ESTABLE AL MOMENTO DE LA EVOLUCION, TOLERA APORTE ENTERAL, EN ENTRENAMIENTO MATERNO, CUMPLE ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, CON SV: FC:138x' FR:39x' T°:36.7°C SaO2:98% NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO CON RONCUS BILATERALES Y MOVILIZACION DE SECRECIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN. GENITALES: NORMOCONFIGURADOS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO.

PIEL: ROSADO.

PRONOSTICO RESERVADO, SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

---

**DR. PEDIATRA ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA(PEDIATRA)**

CC 49783202

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 20821/2003

---

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN

Fecha Historia:24/12/2018 09:38 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 24/12/2018 09:38 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 24/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** NEONATO DE 31 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA APICAL DERECHA RESUELTA

PACIENTE DELICADO, ESTABLE AL MOMENTO DE LA EVOLUCION, TOLERA APORTE ENTERAL, CUMPLE ESQUEMA DE ANTIBIOTICO, CON SV: FC:149x' FR:41x' T°:36.6°C SaO2:98% NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO CON RONCUS BILATERALES Y MOVILIZACION DE SECRECIONES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN: GLOBOSO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN. GENITALES: NORMOCONFIGURADOS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS FEMORALES Y RADIALES NORMALES, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. NEUROLÓGICO: ALERTA, ACTIVO. ACTITUD GENERAL NORMAL PARA SU EDAD GESTACIONAL. POSTURA Y TONO MUSCULAR NORMALES. REFLEJOS DE MORO, PRESIÓN PALMAR Y PLANTAR, BÚSQUEDA, SUCCIÓN Y MARCHA AUTOMÁTICA NORMALES. PIEL: ROSADO. PRONOSTICO RESERVADO, SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

DR. PEDIATRA ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA(PEDIATRA)  
CC 49783202  
Especialidad. PEDIATRIA  
Registro. 20821/2003

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:25/12/2018 05:49 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 05:49 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 25/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion**

**Evolucion Recien Nacido:** INDICACIONES

DR. PEDIATRA ELIBETH ESQUIVEL SANABRIA(PEDIATRA)  
CC 49783202  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 20821/2003

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EV RN  
Fecha Historia:25/12/2018 10:47 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 10:47 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123629034-1  
Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales**

**Historia:** 1123629034-1  
**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT  
**Convenio:** 8

**Fecha:** 25/12/2018  
**E.A.P.B.:** SANITAS EPS

**IDENTIFICACION**

**Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

**Evolucion****Evolucion Recien Nacido:** EVOLUCION MEDICA DE LA MAÑANA.

NEONATO DE 32 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.
4. RIESGO DE SEPSIS
5. QUILOTORAX RESUELTO
6. ATELECTASIA DERECHA

DURANTE LA NOCHE PRESENTO ESFUERZO RESPIRATORIO,

RX DE TORAX CON OPACIDAD HEMOTORAX DERECHO CON DESPLAZAMIENTO DE MEDIASTINO SIN NEUMOTORAX ,  
HEMOGRAMA, HB DE 15 HTODE 42 , PLAQ 447MIL , LEC 12900. N 43.-5 L 34%. PCR 1.24.

DIURESIS 2CC KH

FC 145 SO2 98% FR 54

FONTANELA NORMOTENSA

CP EXPANSIBLE , LEVES TRIAJES ROCNUS BIALTERALES, NO SOPLOS CARDAICOS DE BUEN TONO

ABDOMEN PLANO SIN MASA SIN MEGALIAS SIN DISTENSIN SIN IMPRESIONAR DOLOR

PIEL BUEN LLENADO CAPILAR MENRDE 2 SEGUNDOS,

SCN REACTIVO ,

ANALISIS ; RECIEN NACIDO CON EVOLUCION ESTABLE,

INFECCIOSOS SN MAIFE3STACIONS TOXICAS, CON HEMOGRAMA LIMITES NORMAOLES Y UN REPORTE DE PCR CON ELEVACIO SEC A PROCESO  
INFLAMTRIO,

PLAN TERPIASRTESPRIATORIAS INTEGRALES CADA 4 H ,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)

CC 73266090

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:TR1

Fecha Historia:25/12/2018 01:53 p.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 25/12/2018 01:53 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admision No: 269403

**Datos Generales****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Edad:** 1 Meses**Sexo:** Masculino**EVALUACION CLINICA****FC:** 143.00**signos de dificultad respiratoria:** NINGUNO**soporte oxigeno:** VENTILACION MECANICA**Auscultacion****Ausc Campo pulmonar D:** DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR**Plan de Manejo****OBJETIVO:** RESOLVER ATELECTASIA

MEJORAR CUADRO RESPIRATORIO

**Fortalecimiento Muscular:** NO**Percusion:** NO**Reexpansion pulmonar:** NO**Procedimientos Realizados:** 08 00 PACIENTE EN INCUBADORA CERRADA , SIN APOYO DE OXIGENO , CON BUENA MECANICA VENTILATORIA , LEVES  
TIRAJES INTERCOSTALES .

RX : 8 EICI CON OPACIDAD EN HEMITORAX DERECHO , CON DESPLAZAMIENTO DE MEDIASTINO

RECIBE TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL : DRENAJE POSTURAL + VIBROACELERACION DE FLUJO DIRIGIDO A CAMPO PULMONAR DERECHO

**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**Historia:** 1123629034-1**FR(min):** 42.00**Patron respiratorio:** COSTODIAFRAGMATICO**Ausc Campo Pulmonar Izqdo:** MURMULLO VESICULAR PRESENTE**Drenaje Postural:** NO**incentivo respiratorio:** NO**Reclutamiento alveolar:** NO**Vibracion:** NO

DR. MARYITH LORENA TETTE POLO

CC 32879101

Especialidad. ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Registro.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN

Fecha Historia:26/12/2018 02:33 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 02:33 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 26/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolución Recien Nacido:** EVOLION MEDICA.

NEONATO DE 33 DIAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:

1. NEONATO EUTROFICO
2. MEGACOLON CONGENITO
3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.

4. RIESGO DE SEPSIS

5. QUILOTORAX RESUELTO

6. ATELECTASIA DERECHA

TOLRNADO LA VIA ORAL PIR SUCCIN ,

DIURESIS +

FC 145 SO2 98% FR 54

FONTANELA NORMOTENSA

CP EXPANSIBLE SN RETRACINES SIN TIRAJES SN SOPLOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y ITMO

ABDOMEN OSTOMIAS PERMEABLES , SIN DOLOR

PIEL BUEN LLENADO CAPILAR ,

PLAN ENRENAMIENTO MATERNO,



DR. GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK(PEDIATRA)

CC 73266090

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 0887/1995 verif.

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla:EVRN

Fecha Historia:26/12/2018 11:10 a.m.

Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 26/12/2018 11:10 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: MS 1123629034-1 HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA

No Historia: 1123629034-1

Registro de Admisión No: 269403

**Datos Generales****Historia:** 1123629034-1**Dirección:** BARRIOS LOXBAIEHT**Convenio:** 8**Fecha:** 26/12/2018**E.A.P.B.:** SANITAS EPS**IDENTIFICACION****Nombre:** HIJO DE MARHIDA NAVAS PALMERA**Evolucion****Evolución Recien Nacido:** PACIENE DE 33 DIAS DE VIDA

DX

1. NEONATO EUTROFICO

2. MEGACOLON CONGENITO

3. POP MEDIATO DE REALIZACION DE COLOSTOMIA + BIOPSIA SERIADA DE COLON + APENDICECTOMIA.

4. RIESGO DE SEPSIS TRATADA

5. QUILOTORAX RESUELTO

6. ATELECTASIA DERECHA RESUELTA

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESTABLE HEMODNAMICAMENTE TOLERANDO AORTE ENTERAL COMPLET

POR SUCCION DIURESIS ADECUADA NO MANEJO VASOPRESOR NI AMNTIBIOTICO NO REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO

PESO 2225+15GR

RD 3.5CC/KG/H

DEXT 98MGDL

FC 154X SAT 97% FR 45X NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES MURMULLO VESICULAR

ADECUADA ENTRADA DE AIRE RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO ALTERACION EN LA SEMIOLOGIA

ABDOMINAL COLOSTOMIA FUNCIONANTE EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMAS PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, POSTURA

Y TONO MUSCULAR NORMALES

PACIENTE ESTABLE BUENA EVOLUCION VALORADO EN RONDA MEDICA DR NEIRA ENCONTRANDO CON BUENA EVOLUCION Y CONDICIONES

GENERALES, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ADECUADO RITMO DIURETICO

TOLERANDO ADECUADAMENTE APORTES ENTERALES, GANANDO PESO SIN ALTERACIONES EN SU SEMIOLOGIA ABDOMINAL, GLUCOMETRIAS

NORMALES , SIN DETERIORO NEUROLOGICO, POR TAL MOTIVO SE CONSIDERA EGRESO HOSPITALARIO AL CUIDADO DE SU MADRE, SIGNOS DE

ALARMA PARA RECONSULTAR: VOMITO FIEBRE DIARREA DIFICULTAD RESPIRATORIA CON RECOMENDACIONES LACTANCIA MATERNA A LIBRE

DEMANDA, CITA DE PEDIATRIA POR CONSULTA EXTERNA, CITA POR CIRUGIA PEDIATRICA, SE EXPLICO A LA MADRE MANEJO CORRESPONDIENTE.



DR. PEDIATRA MERCEDES ELENA PACHECO TERAN(PEDIATRA)

CC 32850034

Especialidad. PEDIATRIA

Registro. 08516/2000

**CLINICA LA MERCED IPS**  
**INFORME QUIRÚRGICO**

Fecha: 07/04/2022  
Página 1 de 2

**Nº Historia** 1123629034-1      **Paciente** NAVAS PALMERA HIJO DE MARHIDA  
**Sexo:** MASCULINO      **Edad:** 0 años  
**Fecha Inicio:** 16/12/18 16:30      **Fecha Fin:** 16/12/18 17:15

**Anestesiólogo:** EDWIN LUIS NIGRO HEREIRA(ANESTESIOLOGO)      **Ayudante 1:**  
**Ayudante 2:**      **Instrumentador:** DELGADO LORDUY YOICE  
**Enfermera:** STEFANNY MEDINA ESCOBAR

**Tipo de Anestesia:** GENERAL

**Diagnósticos:**

**Pre-Operatorio:**

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

**Post-Operatorio:**

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	Q431	ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG

**Procedimientos Realizados:**

461200	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD
471100	APENDICECTOMIA SOD
452600	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD

**Descripción Quirúrgica:**

LAPAROTOMIA TRANSVERSA DERECHA SUPRA UMBILICAL\* DIERESIS POR PLANOS HASTA LA CAVIDAD\* SE EVISCERA EL COLON MUY DILATADO\* SE REvisa EL COLON DISTAL Y SE ENCUENTRA DE MENOR CALIBRE EN UNA LONGITUD DE APROX 6-8 CMS Y UNA ZONA PROXIMAL DE MAYOR CALIBRE; SE TOMAN BIOPSIAS EXTRAMUCOSAS (1 ) A 8 CMS DE LA PLICA\* ( ZONA ESTENOTICA ) \* (2) EN LA ZONA INTERMEDIA Y (3) EN LA ZONA MAS DILATADA: (4) SE REALIZA APENDICECTOMIA CON TECNICA CONVENCIONAL\* SE HACE CONTRA INCISION EN EL CUADRANTE SUPERIOR IZQUIERDO Y SE ABOCA EL COLON SIGMOIDES A NIVEL DE LA PRIMERA ASA MOVIL\* SE FIJA A LA APONEUROSIS CON PUNTOS DE VICRYL 4/0. SE REALIZA CIERRE POR PLANOS DE LA LAPAROTOMIA CON VICRYL 3/0\* PIEL CON NYLON 4/0. SE INCIDE EL ASA COLONICA ABOCADA\*\* SE EVIERTE LA MUCOSA Y SE FIJA LA COLOSTOMIA CON TECNICA DE BROOKS.

**Drenajes:**

**Instrucciones:**

1. TRASLADO A UCIN
2. LEV SEGUN INDICACION DE MEDICINA CRITICA NEONATAL
3. AMPICILINA SULBACTAM 120 MG IV CADA 8 HORAS
4. DAPIRONA 30 MG IV CADA 6 HORAS
5. CUIDADOS DE COLOSTOMIA
6. CURACION DIARIA
7. ENVIAR LAS MUESTRAS A PATOLOGIA
8. INMUNO HISTOQUIMICA (CALRETININA) DE TODAS LAS MUESTRAS (4).
9. CSV
10. DEMAS ORDENES DE UCIN

**Recuento de Compresas y Gasas**

<b>Compresas Iniciales:</b>	5	<b>Compresas Finales:</b>	5
<b>Gasas Iniciales:</b>	5	<b>Gasas Finales:</b>	5
<b>Rollos Iniciales:</b>	0	<b>Rollos Finales:</b>	0

**Tejido a Patología:** SI

- 3 BIOPSIAS DE COLON DESCENDENTE;
1. ZONA ESTENOTICA DISTAL
  2. ZONA INTERMEDIA
  3. ZONA PROXIMAL
  4. APENDICE CECAL

# INFORME QUIRÚRGICO

Fecha: 07/04/2022

Página 2 de 2

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: FABIAN OROZCO OROZCO(CIRUJANO PEDIATRA)

Firma y Sello \_\_\_\_\_

**CLINICA LA MERCED IPS**  
**INFORME QUIRÚRGICO**

Fecha: 07/04/2022  
Página 1 de 1

**Nº Historia** 1123629034-1      **Paciente** NAVAS PALMERA HIJO DE MARHIDA  
**Sexo:** MASCULINO      **Edad:** 0 años  
**Fecha Inicio:** 17/12/18 10:36      **Fecha Fin:** 17/12/18 11:21

**Anestesiólogo:** PAULA SOLANO BENAVIDES (ANESTESIO      **Ayudante 1:** . . SA ADMINISTRADOR  
**Ayudante 2:** . . SA ADMINISTRADOR      **Instrumentador:** BONNIE PATRICIA PIMIENTA COTES  
**Enfermera:** DEISY ROJAS ALVAREZ

**Tipo de Anestesia:** GENERAL

**Diagnósticos:**

**Pre-Operatorio:**

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

**Post-Operatorio:**

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

**Procedimientos Realizados:**

389101      IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL

**Descripción Quirúrgica:**

BAJO ANESTESIA GENERAL \* PREVIA ASPEPSIA: 1. POR TECNICA DE SELDINGER\* 2. A LA PRIMERA PUNCION CANALIZO VENA SUBCLAVIA DERECHA\* AVANZO GUIA METALICA\* DILATADOR Y CATETER BILUMEN 4 FR; 3 SE COMPRUEBA PERMEABILIDAD\* 5\* SE FIJA A PIEL CON SEDA DOS CEROS.

**Drenajes:**

**Instrucciones:**

1. TRASLADO A UCI

**Recuento de Compresas y Gasas**

<b>Compresas Iniciales:</b>	6	<b>Compresas Finales:</b>	6
<b>Gasas Iniciales:</b>	6	<b>Gasas Finales:</b>	6
<b>Rollos Iniciales:</b>	6	<b>Rollos Finales:</b>	6

**Tejido a Patología:** NO

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: FERNANDO DE JESUS RIVILLAS CASAS

Firma y Sello \_\_\_\_\_

**HISTORIA CLINICA  
CLINICA LA MERCED IPS**  
Nit. 800094898  
Dir. Calle 60 No 38-29 - Tel. 3197995

Código Plantilla: QXPEDI  
Fecha Historia: 10/01/2019 05:42 p.m.  
Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 10/01/2019 05:42 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: RC 1123639648 MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA  
No Historia: 1123639648  
Atención: Ambulatorio

**Datos Generales**

**Fecha:** 10/01/2019  
**Historia:** 1123639648  
**Edad:** 1 Meses

**Hora:** 17:28  
**Nombre:** MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA  
**Sexo:** Masculino

**Datos del Acompañante****EVALUACION CLINICA**

**Motivo de la Consulta:** ACUDE REMITIDO CONTROL POP COLOSTOMIA

**Enfermedad Actual:** MASCULINO 48 DIAS DE VIDA, REFIERE DISTENCIÓN ABDOMINAL A LOS DOS DIAS DE VIDA Y AUSENCIA DE EVACUACIONES POR LO QUE FUE LLEVADO A LAPAROTOMIA 22 DIAS DE VIDA, REALIZÁNDOSE COLOSTOMIA Y MAPEO, SE REPORTAN PATOLOGÍA SIMPLE CON MUESTRAS CON CELULAS GANGLIONARES EMBRIONARIAS ESCASAS A NIVEL DE SIGMOIDES ESTA PENDIENTE INMUNOHISTOQUÍMICA.  
REQUIERIO UCIN POSTERIORMENTE 10 DIAS CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA  
PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN POP, COLOSTOMIA FUNCIONALES

**Revisión por Sistemas:** NO

**Antecedentes**

**Antecedentes Personales:** PRETERMINO DE 34 SEM

**ANTECEDENTES FAMILIARES:** NO

**Examen Físico****Estado General**

**Estado General:** Bueno

**Signos Vitales y Datos Corporales**

**FR(min):** 24.00

**Hallazgos**

**Examen F.:** BUEN ESTADO GENERAL, REACTIVO DE BUENA COLORACIÓN, HIDRATADO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ESTOMA PROXIMA DE BUENA COLORACIÓN FUNCIONAL NO SE OBSERVA ESTOMA DISTAL, CICATRIZ QX EN BUEN ESTADO.

**Impresión Diagnóstico**

**Dx. Principal:** K593-MEGACOLON, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE

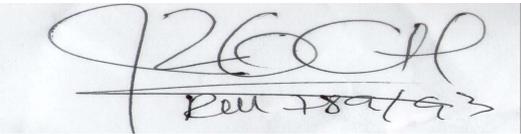
**Tipo de Diagnóstico Principal:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Comentarios:** PACIENTE EN ESTUDIO DE MEGACOLON, PATOLOGÍA PREVIA CON ESCASA CELULAS GANGLIONARES AUNQUE FALTA REPORTE DE INMUNOHISTOQUÍMICA

SE ENTREGA ADEMÁS RECETA PARA BOLSAS DE COLOSTOMIA

BOLSAS DE COLOSTOMIA 12, BARRERAS 12 PARA DOS MESES

SE CITA EN DOS MESES CON REPORTE DE PATOLOGÍA



DR. JOSE GUTIERREZ CHARRIS (CIRUJANO PEDIATRA)

CC 8531742

Especialidad. CIRUGIA PEDIATRICA

Registro. 0789/93

**ORDEN DE CONSULTAS O INTERCONSULTAS**

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 10/01/2019 05:42 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 10/01/2019 05:42 p.m.

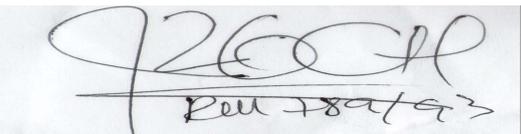
Documento y Nombre del Paciente: RC 1123639648 MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

No Historia: 1123639648 Orden N°: 3159469

Atención: Ambulatorio

**- Procedimiento:** 890338 - CONSULTA AMBULATORIA CIRUGIA PEDIATRICA CONTROL

**Especialidad:** CIRUGIA PEDIATRICA **Indicaciones:** CITA CX PEDIATRICA DR JOSE GUTIERREZ EN DOS MESES



DR. JOSE GUTIERREZ CHARRIS (CIRUJANO PEDIATRA)

CC 8531742

Especialidad. CIRUGIA PEDIATRICA

Registro. 0789/93

### INDICACIONES DE MANEJO

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 10/01/2019 05:42 p.m.

Lugar y Fecha: BARRANQUILLA (DISTRITO), ATLÁNTICO 10/01/2019 05:42 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: RC 1123639648 MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

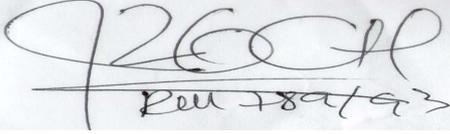
No Historia: 1123639648

Atención: Ambulatorio

**Indicaciones:** SE SOLICITAN

BOLSAS DE COLOSTOMIA #45 12 UDS

BARRERAS PARA BOLSAS DE COLOSTOMIA # 45 12 UDS



Handwritten signature of Jose Gutierrez Charris, with the text 'Per 789/93' written below it.

DR. JOSE GUTIERREZ CHARRIS (CIRUJANO PEDIATRA)

CC 8531742

Especialidad. CIRUGIA PEDIATRICA

Registro. 0789/93



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 2 MESES
FOLIO	1	FECHA 19/02/2019 14:28:50	TIPO DE ATENCIÓN
			AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

ACUDE A SEGUIMIENTO MEDICO POR COLOSTOMIA SEC A MEGACOLON

ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE PROLAPSO DE COLOSTOMIA, RECIBE LECHE HIDROLIZADA, REFIERE BUEN FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTOMAS. SE REPORTA PATOLOGIA CON FUERTE COLORACION POSITIVA PARA CELULAS GANGLIONARES MADURAS CON CALRETININA POS CD 117 POS S10 POS

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO CON BUENA COLORACION DE TEGUMENTOS, ABDOMEN GLOBOSO CON ESTOMAS DE BUENA COLORACION CON PROLAPSO DE COLOSTOMIA , NO DOLOROSO A LA PALPACION.

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN REQUIRIO COLOSTOMIA POR SOSPECHA DE MEGACOLON POR SOSPECHA DE MEGACOLON, HISTOPATOLOGIA POSITIVA PARA CELULAS GLANGLIONARES POR LA CONSIDERAMOS CIERRE DE COLOSTOMIA

PLAN Y MANEJO

CIERRE DE COLOSTOMIA

Evolución realizada por: JOSE GUTIERREZ CHARRIS-Fecha: 19/02/19 15:08:45

DIAGNÓSTICO K593 MEGACOLON, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	Pendiente
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	Pendiente
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Pendiente
1	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	Pendiente

PROCEDIMIENTOS QUIRÚGICOS

Cantidad	Descripción	
1	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA	Pendiente
1	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	Pendiente

JOSE GUTIERREZ CHARRIS

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
FOLIO	2	FECHA 24/03/2019 08:57:35	TIPO DE ATENCIÓN
			URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

.TRIAGE 3 -

**OBSERVACIONES**

" MADRE REFIERE VENGO CON UNA ORDEN PARA HOSPITALIZAR!"

LACTANTE MENOR DE 4 MESES DE EDAD PORTADOR DE COLOSTOMIA, INGRESA EL DIA DE HOY ORDEN PARA HOSPITALIZACION PARA PREPARACION DE COLON, CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA 26/03/19

NIEGA ALERGIAS

**CLASIFICACIÓN TRIAGE:** 3 **PRIORIDAD III**

**EPS no acepta este Grupo**

**DIRECCIONAMIENTO:**

**KAREN PATRICIA DE LA ROSA PADILLA**

Reg. 1129512141

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b> 4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>3</b>	<b>FECHA 24/03/2019 10:22:08</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>
			<b>URGENCIAS</b>

**MOTIVO DE CONSULTA**

"VENGO A HOSPITALIZARLO POR CIERRE DE COLSTOMIA"

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE DE 4 MESES QUE ES INGRESADO POR MADRE PARA CIERRE DE COLSTOMIA, REFIERE OBSTRUCCION INTESTINAL A LOS 25 DIAS DE VIDA. PACIENTE TRANQUILO, NO DOLOR, NO OTRO SINTOMA. DIURESIS NORMAL, COLSTOMIA FUNCIONANTE

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES**

Personales

OBSTRUCCION INTESTINAL AL NACER

QXS: COLSTOMIA

**ALÉRGICOS**

Alergicos

NIEGA

**REVISIÓN X SISTEMAS**

. ABDOMEN: NO REFIERE

**EXAMEN FÍSICO**

. ABDOMEN: PACIENTE TRANQUILO, NO EXPRESIN DE DOLOR, HIDRATADO, AFEBRIL, NORMOCEFALO, NO ENOFTALMO, NARIZ SIMETRICA SIN SECRECIONES, MUCOSAS HUMEDAS, OROFARINGE NORMAL, TORAX SIMETRICO SIN TIRAJES, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES SIN AGREGADOS, ABDOMEN SIN MASAS SIN MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOR, BOLSA DE COLSTOMIA FUNCIONANTE, G/u NORMALES EXTERNAMENTE, EXTREMIDADES EUTROFICS,



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SIMETRICAS SIN EDEMA, SNC SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.

**ANÁLISIS**

PACIENTE QUE INGRESA PARA HOSPITALIZAR PARA CIERRE DE COLOSTOMIA, T RANQUILO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, SE INGRESA PARA HOSPITALIZAR POR ORDEN DE CIRUJANO, SE INGRESA, TAPON V ENOSO, VALORAR POR ESPECIALIDAD REQUERIDA

**PLAN Y MANEJO**

HOSPITALIZAR POR CIRUGIA PEDIATRICA

TAPON V ENOSO

ALIMENTACION PARA EDAD

CSV Y AC

SEGUIMIENTO POR

**Evolución realizada por: GABRIEL DE JESUS AVILA ESCOBAR-Fecha: 24/03/19 10:22:08**

**DIAGNÓSTICO** Z433 ATENCION DE COLOSTOMIA

Tipo PRINCIPAL

**GABRIEL DE JESUS AVILA ESCOBAR**

Reg. 2227

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO**

5

**FECHA** 24/03/2019 11:40:30

**TIPO DE ATENCIÓN**

**URGENCIAS**

**NOTAS ENFERMERIA**

10:22INGRESA AL SERVICIO DE OBSERVACION PACIENTE MASCULINO LACTANTE MENOR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA BUEN TONO FACIAL MUCOSA ORAL HUMEDA SE OBSERVA COLOSTOMIA FUNCIONAL GENITALES CUBIERTOS CON PAÑAL DESECHABLE EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES ES VALORADO POR CX PEDIATRA Y MEDICO GENERAL QUIEN ORDENA HOSPITALIZAR PARA PROCEDIMIENTO

11:00 SE UBICA EN SALA DE OBSERVACION CUBICULO8 CONTROLDE SIGNOS VITALES TEM 36.5 SAT99% FR24 FC100

**Nota realizada por: KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA Fecha: 24/03/19 11:40:31**

**KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA**

Reg. 1042453334

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>6</b>	<b>FECHA 24/03/2019 14:30:09</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>URGENCIAS</b>

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

CX PEDIATRICA DR GUTIERREZ

ENTERADO DE MASC DE 4 MESES POP COLOSTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL NEONATAL, SE DESCARTA PO INMUNOHISTOQUIMICA MEGACOLON.

SE INGRESA PARA PREPARACIONDE COLON Y CIERRE DE COLOSTOMIA.

PLAN,

1. HOSPITALIZAR
2. TAPON HEPARINIZADO
3. AMPICILINA SULBACTAM 275MGS IV CADA 8HS
4. MAÑANA AYUNO DESDE LAS 8PM
5. MAÑANA INICIAR ENEMAS EVACUANTES POR ESTOMA DISTAL 100CC CADA 6HS
6. LEV COLOCAR MAÑANA DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA
7. REPORTAR CAMBIOS
8. RESERVAR SANGRE PARA CIRUGIA MARTES

**Evolución realizada por: JOSE GUTIERREZ CHARRIS-Fecha: 24/03/19 14:30:19**

**JOSE GUTIERREZ CHARRIS**

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>7</b>	<b>FECHA 24/03/2019 16:11:26</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>URGENCIAS</b>

**NOTAS ENFERMERIA**

02:30 PACIENTE ES VALORADO POR DR JOSE GUITIERREZ QUIEN ORDENA NUEVA CONDUCTA MEDICA

03:00 SE INTENTA CANALIZA VIA PERIFERICA DORSO DE PIE IZQUIERDO VIA PERIFERICA DISFUNCIONAL SE RETIRA Y POR PETICION DE CX SE HACE LLAMADO A ENFEMERA DE UCIN

04:00 ENFEMERAS DE UCIN CANALIZAN NUEVA VIA PERIFERICA DORSO DE LA MANO DERECHO ABOCATH24 SE INSTALA TAPON VENOSO Y SE LE INICIA AMPICILINA SULBACTAM 275MGIV DILUIDO EN SSN 100CC POR OMBA DE INFUSION

**Nota realizada por: KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA Fecha: 24/03/19 16:11:44**

**KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA**

Reg. 1042453334

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO	8	FECHA 24/03/2019 16:39:42	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
-------	---	---------------------------	------------------	-----------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
275 MG IV C/8 HRS.					

*Katty Chamorro A.*  
Katty Chamorro A.  
Médico  
C.C. 1140814876

KATTY DEL CARMEN CHAMORRO ACEVEDO

Reg. 1140814876

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO	9	FECHA 24/03/2019 16:55:54	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
-------	---	---------------------------	------------------	-----------

NOTAS ENFERMERIA

04:55 SE LE ASIGNA HABITACION EN PISO SE PREPARA HISTORIA CLINICA Y PACIENTE  
 05:10 SE TRASLADA MASCULINO MENOR DE EDAD ALERTA DESPIERTO EN BRAZOS MATERNOS AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA BUEN TONO FACIAL MUCOSA HUMEDA VIA PERMEABLE DORSO DE LA MANO DERECHA INSTALADO TAPON VENOSO COLOSTOMIA DUNCIONAL GENITALES CUBIERTOS CON APÑAL EXREMDIADES MOVILES PENDIENTE SEGUIMIENTO POR CX EDIATRICA P AYUNO DESDE 8:00PM PENDIENTE INICIAR ENEMAS EVACUANTES

Nota realizada por: KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA Fecha: 24/03/19 16:55:56

*K Guerra*  
1042.453.324

KAREN ALEXANDRA GUERRA VEGA

Reg. 1042453334

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO	10	FECHA 24/03/2019 17:43:02	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	----	---------------------------	------------------	-----------------

MOTIVO DE CONSULTA

..  
ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES

PERSONALES

Personales

7J.0 \*HOSVITAL\*



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

- PATOLOGICOS: TIA NIEGA.
  - ALERGICOS: TIA NIEGA.
  - FARMACOLOGICOS: TIA NIEGA.
  - QUIRURGICOS: COLOSTOMIA A LOS 25 DIAS DE NACIDA.
- PERINATALES: TIA REFIERE PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO A LAS 38 SEMANAS POR CESAREA NO SABE PORQUE LA MOTIVARON NO SABE EL PESO NI TALLA AL NACER, REFIERE COLOSTOMIA A LOS 25 DIAS DE NACIDA POR OBSTRUCCION INTESTINAL. CONVIVE CON PADRES.

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

.....INGRESO A SALA DE HOSPITALIZACION:.....

MC: "VENGO A HOSPITALIZARLO PARA CIERRE DE COLOSTOMIA"

ENF. ACTUAL: INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACION SEXTO PISO, PACIENTE FEMENINO DE 4 MESES DE EDAD, PROVENIENTE DE URGENCIAS PARA CIERRE DE COLOSTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL A LOS 25 DIAS DE NACIDO; VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN ORDENA HOSPITALIZAR INICIAR AMPI/SULBACTAM Y MAÑANA INICIAR ENEMAS EVACUANTES POR ESTOMA DISTAL Y LEV DEXTROSADOS.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- PATOLOGICOS: TIA NIEGA.
  - ALERGICOS: TIA NIEGA.
  - FARMACOLOGICOS: TIA NIEGA.
  - QUIRURGICOS: COLOSTOMIA A LOS 25 DIAS DE NACIDA.
- PERINATALES: TIA REFIERE PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO A LAS 38 SEMANAS POR CESAREA NO SABE PORQUE LA MOTIVARON NO SABE EL PESO NI TALLA AL NACER, REFIERE COLOSTOMIA A LOS 25 DIAS DE NACIDA. CONVIVE CON PADRES.

REVISION POR SISTEMA.

S/ MADRE NIEGA FIEBRE, MADRE NIEGA VOMITOS.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE.

SIGNOS VITALES:

FC: 135lpm, FR: 30rpm, SAT O: 99%, T: 36.9°C.

-CCC: NORMOCEFALO; OJOS CENTRADOS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS; MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES; CUELLO SIMETRICO, MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR NO SOPLO CAROTIDEO.

-TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI S3, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

-ABDOMEN: PERISTALSIS POSITIVA, BLANDO DEPRESIBLE NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, COLOSTOMIA IZQUIERDA NORMOFUNCIÓNANTE, NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

-GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA.

-EXTREMIDADES: SIMETRICAS Y EUTROFICAS PARA LA EDAD SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES.

-SNC: ACTIVO, REACTIVO NO SIGNOS MENINGEOS, REFLEJOS PRIMITIVOS CONSERVADOS, GLASGOW: 15/15.

-PIEL: LLENADO CAPILAR MENOR DE SEG.



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Teléfono:** 3023892771 **Dirección:** SAN ANDRES  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** SAN ANDRES  
**Municipio:** SAN ANDRES **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un  
**Etnia:** Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO APLICA **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

ANALISIS: SE TRATA DE PEDIATRICO LACTANTE MENOR, CON ANTECEDENTES DE COLOSTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL SE DESCARTO POR INMUNOHISTOQUIMICA MEGACOLON, AL DIA DE HOY INGRESA PARA PREPARACION DE CIERRE DE COLOSTOMIA. EN ESTOS MOMENTOS ACTIVA REACTIVA, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE CON BUEN PATRON CARDIOPULMONAR NO DATOS DE SIRS, NO SIGNOS MENINGEOS, NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, COLOSTOMIA IZQUIERDA FUNCIONANTE. PEDIATRICO SIN CAMBIOS HEMODINAMICOS, CONTINUAMOS IGUALES ORDENES MEDICAS INSTAURADAS POR CIRUGIA PEDIATRICA. SE LE EXPLICA A FAMILIAR DE PACIENTE (TIA) SOBRE CONDUCTA MEDICA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IMPRESION DIAGNOSTICA:  
- POP TARDIO DE COLOSTOMIA.

PLAN:  
- INGRESO A HOSPITALIZACION.  
- LACTANCIA MATERNA + COMPLEMENTARIA A LIBRE DEMANDA.  
- TAPON HEPARINIZADO.  
- AMPICILINA/SULBACTAM 275MG IV CADA 8 HORAS, FI: 24/03/19 D0.  
- COLOCAR MAÑANA DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA.  
- MAÑANA AYUNO DESDE LAS 8PM.  
- MAÑANA INICIAR ENEMAS EVACUANTES POR ESTOMA DISTAL 100CC CADA 6 HORAS.  
- RESERVAR HEMODERIVADOS PARA CIRUGIA MARTES 25/03/19..  
- SGTO POR CIRUGIA PEDIATRICA.  
- CONTROLES DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

**Evolución realizada por: PEDRO ANTONIO MEJIA PINILLA-Fecha: 24/03/19 17:43:14**

**RECOMENDACIONES**

. ORDENES MEDICAS  
- INGRESO A HOSPITALIZACION.  
- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA.  
- TAPON HEPARINIZADO.  
- AMPICILINA/SULBACTAM 275MG IV CADA 8 HORAS, FI: 24/03/19 D0.  
- COLOCAR MAÑANA DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA.  
- MAÑANA AYUNO DESDE LAS 8PM.  
- MAÑANA INICIAR ENEMAS EVACUANTES POR ESTOMA DISTAL 100CC CADA 6 HORAS.  
- RESERVAR HEMODERIVADOS PARA CIRUGIA MARTES 25/03/19..  
- SGTO POR CIRUGIA PEDIATRICA.  
- CONTROLES DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
275 MG IV C/8 HRS.					



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

*Pedro Antonio Mejia Pinilla*  
R.M.: 28393

PEDRO ANTONIO MEJIA PINILLA

Reg. 28393

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 11 FECHA 24/03/2019 18:17:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTA DE INGRESO

17:30 INGRESA AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD DESPIERTO ALERTA EN BRASOS DE LA MAMA EN SILLA DE RUEDAS PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE AUXILIAR CLINICO Y ENFERMERA E TURNO HITORIA CLINICA COMLETA SE UBICA EN HABITACION 614 SIN NOVEDAD AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CANALIZADO EN DORSO DE LA MANO SIN SIGNOS DE FLEBITIS MANILLA DE IDENTIFICACION PRESENTE Y DILIGENCIADA ABDOMEN BLANDO COLOSTOMIA LATERAL IZQUIERDA FUNCIONANTE ELIMINA DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIN EDEMAS SE HACE PRESENTACION DE PERSONAL EN TURNO SE EDUCA FAMILIAR SOBRE PROGRAMA QUE MANEJA LA CLINICA LLAMADO ARCOIRIS

NOTAS ENFERMERIA

18:00 VALORADO POR MEDICO GENERAL EN TURNO QUIEN DEJA INDICACIONES A SEGUIR

CONTROL DE SIGNOS VITALES T:36.8. SATURACION:98%

19:00 QUEDA EN SU UNIDAD PACIENTE EN CAMA DORMIDO BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y SEGUIMIENTO MEDICO

Nota realizada por: MARIA ELISENIA GODOY RAMOS Fecha: 24/03/19 18:19:19

MARIA ELISENIA GODOY RAMOS

Reg. 1143115004

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 13 FECHA 25/03/2019 00:58:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

19:0RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD DESPIERTO ALERTA EN BRASOS DE LA MADRE

SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE CANALIZADO EN

DORSO DE LA MANO CON MICROTUBO DE DOS VIAS +DENTIFICACION PRESENTE Y DILIGENCIADA ABDOMEN BLANDO COLOSTOMIALATERAL IZQUIERDA FUNCIONANTE ELIMINA DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIN EDEMAS

SE REALIZA RONDA DEL PERONAL D EENFERIA EN TURNO S EEDUCA SOBRE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE +PLAN ARCOIRIS

SE TOMAN SIGNOS VITALES 108% FC89 FR24 T36



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

20:00 RONDA DE ENFERIA

22:00 SE RECIBE LACTANCIA MATERNA A NÍBRE DEMANDA

00:00 RECIB ETRATAMIENTO AMP/ SULBACTAM 275 MG IV EN 100 CCDESSN 09%

Nota realizada por: JAKALIS JUDITH RODELO RODELO Fecha: 25/03/19 01:07:15

*Jakal. Rodelo*  
1128053439.

JAKALIS JUDITH RODELO RODELO

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 16 FECHA 25/03/2019 06:56:24 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

02:00 RONDA DE E NFERMERIA

04:00 SE OBSERVA TRANQUILO DESPIERTO

06:00 SE REALIZA CAMBIO DE TENDIDO

07:00 QUEDA MANOR D EEDAD TRANQUILO DORMIDO AL LADO MATERNO QUEDA BAJO TRATAMIENTO MEDICO + CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nota realizada por: JAKALIS JUDITH RODELO RODELO Fecha: 25/03/19 06:56:27

*Jakal. Rodelo*  
1128053439.

JAKALIS JUDITH RODELO RODELO

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 17 FECHA 25/03/2019 09:52:27 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTI TUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

275 MG IV C/8 HRS.



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*Yina Paola Palacio Churio*  
Yina Paola Palacio Churio

**YINA PAOLA PALACIO CHURIO**

Reg. 20125

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 19 **FECHA** 25/03/2019 16:25:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: CONSCIENTE Y ORIENTADO. CUELLO: MOVIL. EXTREMIDADES SUPERIORES: PRESENTES Y MOVILES CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON ATI PARA TTO. ABDOMEN: SE OBSERVA COLOSTOMIA LATERAL IZQUIERDA FUNCIONANTE. GENITOURINARIO: ELIMINA ESPONTANEA EN PAÑAL DESECHABLE. EXTREMIDADES INFERIORES: PRESENTES Y MOVILES

**NOTAS ENFERMERIA**

07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD CON MANILLA DE IDENTIFICACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDAS, SE LE EDUCA SOBRE EL PROGRAMA ARCOIRIS QUE TRATA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.  
08:00 SE MIDEN SIGNOS VITALES  
FC:100 FR:20 T°:36°C ST:99  
- SE ADMINISTRA AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV  
08:20 RECIBE DIETA Y ES TOLERADA  
09:20 MEDICO GENERAL EN TURNO REALIZA RONDA Y DEJA ORDENES A SEGUIR  
10:20 PACIENTE TRANQUILO EN SU UNIDAD  
12:00 RECIBE DIETA Y ES TOLERADA  
14:00 ELIMINA DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL DESECHABLE  
16:00 SE ADMINISTRA AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV  
**Nota realizada por: KATHLEN ZAMBRANO CASTRO Fecha: 25/03/19 16:25:51**

**KATHLEN ZAMBRANO CASTRO**

Reg. 1045750063

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 20 **FECHA** 25/03/2019 17:07:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

**SUBJETIVO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1. POP TARDIO DE COLOSTOMIA (25 DIAS DE NACIDO POR OBSTRUCCION INTESTINAL)

BUEN ESTADO GENERAL EN BRAZOS DE LA MADRE, AFEBRIL.

**OBJETIVO**

SIGNOS VITALES: FC: 118 LPM, FR: 22 X MIN, TEMP: 36.3°C, SO2: 99%

NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA

CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN MASAS NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, PULMONES BIEN

VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, COLOSTOMIA FUNCIONAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS.

GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ESPONTANEA.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES.

SNC: ACTIVO REACTIVO SIN DEFICIT.

**ANÁLISIS**

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES EN METAS, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORAL, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN ORDENA DESDE SU INGRESO PREPARACIONDE COLON EN CONTEXTO DE PACIENTE QUE EL DIA DE MAÑANA SERA LLEVADO A QUIROFANO PARA CIERRE DE COLOSTOMIA, SE RESERVA 1 UI GRE PREQUIRURGICO, SE CONTINUA VIGILANCIA MEDICA ATENTOS A EVOLUCION.

DR SAID GIHA INDICA ENEMAS EVACUANTES CON SOLUCION SALINA 100 CC CADA 6 HORAS

**PLAN Y MANEJO**

- NADA VIA ORA A PARTIR DE LAS 8 PM
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.
- AMPICILINA/SULBACTAM 275 MG IV CADA 8 HORAS, FI: 24/03/19
- ENEMAS EVACUANTES POR ESTOMA DISTAL 100 CC DE SOLUCION SALINA CADA 6 HORAS.
- SE RESERVA 1 UI GRE PREQUIRURGICO CIRUGIA MARTES 25/03/19.
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA.
- CONTROLES DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

**Evolución realizada por: YINA PAOLA PALACIO CHURIO-Fecha: 25/03/19 17:14:31**

**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	
1	<u>HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO</u>	Realizado
	RESERVAR 1 UI GRE PREQUIRURGICO	
	SE REALIZA GLUCOMETRIA	
	FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 17:46:46 REALIZADO POR: SANDRA ESPINOSA GABALO	

1	<u>PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO</u>	Realizado
---	-------------------------------------	-----------

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

RESERVAR 1 UI GRE PREQUIRURGICO

RESERVA DE 1 UNIDAD DE GRE

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 20:28:55 REALIZADO POR: JEIMY TEJERA ACOSTA

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	NUEVO
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.					
2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	NUEVO
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.					

Yina Paola Palacio Churio

**YINA PAOLA PALACIO CHURIO**

Reg. 20125

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 22 **FECHA** 25/03/2019 18:50:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

17:00 RECIBE LECHE DE FORMULA Y LA TOLERA

18:00 SE TOMAN SIGNOS VITALES FC 128 FR 29 T 36.2°C

19:00 DEJO EN SU UNIDAD AL LADO MATERNO, PEDIATRICO DE SEXO MASCULINO, ACTIVO REACTIVO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, BAJO MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

**Nota realizada por: YISET CATERINE SALCEDO ROSANIA Fecha: 25/03/19 18:50:37**

1143 120191

**YISET CATERINE SALCEDO ROSANIA**

Reg. 1143120191

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 25 **FECHA** 26/03/2019 00:44:55 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

**NOTAS ENFERMERIA**

19,00 RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD EN BRAZOS DE LA MADRE EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION DESPIERTO ACTIVO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS VIA PERIFERICA EN MSD CON ATI PARA TTO ABDOMEN CON COLOSTOLIA LADO IZQUIERDO GENITALES NORMALES ELIMIANDO ESPONTANEO EN PAÑAL MIEMBROS MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS ,SE REALIZA PRESENTACION DE PERSONAL DE ENFERMERIA SE EDUCA SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE (PROGRAMA ARCOIRIS)

20,00 CONTROL DE SIGNOS VITALES FC 105 FR20 TEM 36,5 SAT 100,PACIENTE RECIBE ALIMENTACION COMPLEMETARIA,POSTEIORMENTE QUEDA NADA VIA ORAL

21,30 MEDICO EN TURNO Y JEFE EN TURNO SE COMUNICAM CON CIRUJANO PEDIATRA EN TURNO PARA EXPLICACION DE LAVADO POR COLOSTOMIA QUIEN ORDENA NO REALIZAR LAVAO

22,00 SE INICIA LIQUIEDOS DE BASE DAD AL 5%500CC +12,5CC DE KATROL +5CC DE POETASIO A 30CC/H

24,00 RECIBE TTO AMPICILINA SULBACTAM 275MG IV

**Nota realizada por: KELLY CERVANTES MOLINA Fecha: 26/03/19 00:45:02**

*Kelly Cervantes*  
1143140833

**KELLY CERVANTES MOLINA**

Reg. 1143140833

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 26 **FECHA** 26/03/2019 06:33:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**NOTAS ENFERMERIA**

02,00 RONDA DE ENFERMERIA SIN NOVEDAD

04,00 SE REALIZA CAMBIO DE TENDIDO

05,00 SETOMA MUESTRA DE SANGRE PARA HEMOCLASIFICACION

06,00 CONTROL DE SIGNOS VITALES FC138 FR20TEM36.5 SAT100

07,00 QUEDA PACIENTE MENOR DE EDAD EN BRAZOS DE LA MADRE EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION DESPIERTO ACTIVO TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS VIA PERIFERICA EN MSD PASANDO DAD AL 50% 500CC+12,5CC DE NATROL +5CC DE KATROL A 30CC/H, ABDOMEN CON COLOSTOLIA LADO IZQUIERDO GENITALES NORMALES ELIMIANDO ESPONTANEO EN PAÑAL MIEMBROS MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS ,QUEDA BAJO TTO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

**Nota realizada por: KELLY CERVANTES MOLINA Fecha: 26/03/19 06:33:13**

*Kelly Cervantes*  
1143140833

**KELLY CERVANTES MOLINA**

Reg. 1143140833

MEDICINA GENERAL

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 27 **FECHA** 26/03/2019 06:41:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

solicitud de medicamentos 26/03/19.

**Evolución realizada por:** PEDRO ANTONIO MEJIA PINILLA-Fecha: 26/03/19 06:41:22**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.					
2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.					
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR

275 MG IV C/8 HRS.

R.M.: 28393

**PEDRO ANTONIO MEJIA PINILLA**

Reg. 28393

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 30 **FECHA** 26/03/2019 08:26:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

7:00 PACIENTE MAYOR EN SU UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR TRANQUILO CONSCIENTE ORIENTADO PORTANDO MANILLA DE IDENTIFICACION , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , MIEMBRO INFERIORES COMPLETOS CON VIA PERIFERICA PARA TRATAMIENTO , ABDOMEN BLANDO ALA PALPACIONELIMINANDO ESPONTANEO , MIEMBRO INFERIORES COMPLETOS SIN EDEMA ,

8;00 CONTROL DE SIGNO VITALES TOMADO Y ANOTADO EN HC

SE LIMPIA HISTORIA POR JEFE EN TURNO

PACIENTE QUE TIENE INDICACIONES DE EGRESO HORAS DE LA MAÑANA

EGRESA PACIENTE EN SILLA DE RUEDA TRANQUILO CONSCIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR BAJO TRATAMIENTO MEDICO Y RECOMENDACIONES CON EPICRISIS

**Nota realizada por:** YULIS PAULINA GUERRERO TORRES Fecha: 26/03/19 08:26:31



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

YULIS PAULINA GUERRERO TORRES

Reg. 55233227

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 33 FECHA 26/03/2019 12:40:28 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

SUBJETIVO

PACINETE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE: 1. POP TARDIO DE COLOSTOMIA (25 DIAS DE NACIDO POR OBSTRUCCION INTESTINAL)

IRRITABLE, AFEBRIL.

OBJETIVO

AL EAMEN FISICIO SV: TA: 60/40MMHG, FC: 120LPM, FR: 25RPM, T°36.5°C.

NOEMOCEFALO CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, MURMULLO EN AMBOS CAMPOS. RSCSRS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO CON COLOSTOMIA FUNCIONAL, GU: EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS. SNC: SIN DEFICIT APARENTE.

ANÁLISIS

PACIENTE FEMEINA DE 4 MESES DE EDAD, EN CONTEXTO DE POP DE COLOSTMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL. EN EL MOENTO ESTABLE CLINCIAMENTE AFEBRIL. CONSERVA VARIABLES VITALES DENTRO DE METAS PARA EL DIA DE HOY SE PROGRAMA CIERRE DE COLOSTOMIA POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA. FAMILIARES ENTERADOS REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CIRUIA. ATENTSOA E VOLCUION CLINICIA.

PLAN Y MANEJO

TRASLADO A SALAS DE CIRUGIA.

SEGUIMEINTOMPRO CIRUGIA PEDIATRICA.

Evolución realizada por: LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA-Fecha: 26/03/19 12:40:34

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad Descripción
1 ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES Realizado

ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION RASTREO O RAI EN TUBO: NEGATIVO
FECHA Y HORA DE APLICACION:26/03/2019 15:48:28 REALIZADO POR: CELINDA ROSA VILLADIEGO RUIZ

1 HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO Realizado

HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO INVERSA: A RH: POSITIVO
FECHA Y HORA DE APLICACION:26/03/2019 15:46:09 REALIZADO POR: CELINDA ROSA VILLADIEGO RUIZ



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

1 PRUEBA CRUZADA MAYOR EN TUBO

Realizado

PRUEBA DE COMPATILIDAD CRUZADA MAYOR EN TUBO: COMPATIBLE

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/03/2019 15:49:20 REALIZADO POR: CELINDA ROSA VILLADIEGO RUIZ

1 VARIANTE A1 - A2 Y OTROS LIGADOS A LOS GRUPOS SANGUÍNEOS [SUBGRUPO] EN PLACA O TUBO

Realizado

VARIANTE: A1

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/03/2019 15:51:28 REALIZADO POR: CELINDA ROSA VILLADIEGO RUIZ

LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA

Reg. 1042971914

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 37 FECHA 26/03/2019 15:10:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

1:00PM INGRESA AL SERVICIO DE CIRUGIA PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD DESPIERTO TRANQUILO EN BRAZOS DE AUXILIAR ENTURNO PROCEDENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PROGRAMADO PARA CIRUGIA CON DR JOJSE GUTIERREZ, DE CIERRE DE COLOSTOMIA, SE INTERROGAN ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA, ALERGIA A MEDICAMENTOS NIEGA PESA 5.5 KILOS SE TRASLADA AL QUIROFANO # 1 SE UBICA EN CAMILLA QUIRURGICA EN POSICION DE CUBITO DORSAL SE INSTALA MONITORES DE S / V COMPLETOS CON S / V FC 106 SPO2 100 % RESP 19

PACIENTE VALORADO POR EK DR AMIN ANESTESIOLOGO EN TURNO

1:10PM SE INICIA ANESTESIA GENERAL POR DR AMIN QUIEN INICIA CON MASCARA FACIAL ASISTIDAD POR DR AMIN, SE CANALIZA CON ABOCAT #24 SE FIJA SE CONECTA SSN 0,9% 100CC POR ORDEN DEL DR AMIN EN MSD PERMEABLE PARA TRATAMIENTO, SE LE ADMINISTRA , SE DILUYE 1 AMPOLLA DE REMIFENTANIL EN SOLUCION SALINA DE 250CC SE ADMINISTRA 4CC REMIFENTANYL IV DILUIDO LENTO, TRAMADOL 25 MG, DIPIRONA 2CC, DEXAMETASONA 2MG, IV DILUIDO LENTO SE PROCEDE A EMTUBAR CON T.OT. # 3.5, SE FIJA CON TIRILLAS Y SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA CON SEVORANE INHALATORIO, POR EL DR AMIN, SIN COMPLICACIONES CONS / V FC 109 SPO2 100 % RESP 20.

1:15PM SE REALIZA ASEPSIA Y ANTIASEPSIA EN AREA QUIRURGICA CON QUIRUCIDAL ESPUMA LUEGO SE RETIRA CON GASAS LIMPIA Y ESTERIL SE LAVA NUEVAMENTE CON QUIRUCIDAL SOLUCION , SE INSTALA PLACA DE ELETROCAUTERIO EN BRAZO IZQUIERDO SE VISTE CON CAMPOS QUIRURGICOS ESTERIL CON S / V FC 84 , SPO2 100 % RESP 20 ,

1:20PM INICIA ACTO QUIRURGICO POR EL DR JOSE GUTIERREZ, QUIEN PROCEDE A REALIZAR CIERRE DE COLOSTOMIA CON AYUDA DEL DR RICARDO CURE INSTRUMENTADORA LEDA BAYONA Y CIRCULANTE LAURA ROMERO INICIAN CON 7 COMPRESAS Y GASAS CONS / V FC 103 , SPO2 100 % FR 38

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

1:30PM CONTINUA ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

1:40PM CONTROL DE SIGNOS VITALES

FC 118 , SPO2 100 % RESP 20

1:50PM SE EXTRAE MUESTRA DE PATOLOGIA DE COLON SIN COMPLICACIONES EL CUAL ES PREVIAMENTE ROTULADO Y ENVIADO A PATOLOGIA POR ORDEN DEL DR JOSE GUTIERREZ.

2:00PM CONTINUA ACTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES

2:10PM CONTROL DE SIGNOS VITALES

FC 119 , SPO2 99 % RESP 20

2:20PM SE OBSERVA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN ACTO QUIRURGICO

2:30PM DR GUTIRREZ, REALIZA INFILTRACION CON LIDOCAINA AL 2 % SIN EPINEFRINA MAS MARCAINA AL 05 % SIN EPINEFRINA SIN COMPLICACIONES ,

LAVAN AREA QUIRURGICA CON SSN 09 % , E INICIA CIERRE DE PLANOS HASTA PIEL.

2:40PM DR LIMPIA HERIDA Y CUBRE CON APOSITOS LIMPIOS Y ESTERILES MAS FIXOMULL.

CON S /V FC 83 , SPO2 100 % RESP 19,

SE CIERRAN GASES POR DR AMIN.

2:50PM DR AMIN ESTUBA PACIENTE SIN COMPLICACION SE OBSERVA DESPIERTO TRANQUILO CONS /V FC 79 SPO2 100 % RESP 22.

3:00PM SE TRASLADA AL SERVICIO DE RECUPERACION PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD DESPIERTO TRANQUILO EN CAMILLA DE TRANSLADO CON BARRANDAS ELEVADAS CANALIZADA EN MSD CON TAPON VENOSO INSTALADO CON VENDAJE ADHESIVO EN REGION ABDOMINAL EN BUEN ESTADO SECO Y LIMPIO CON HC COMPLETA.

**Nota realizada por: LAURA ROMERO GONZALEZ Fecha: 26/03/19 15:10:29**

*Laura Romero G -  
1007173805*

**LAURA ROMERO GONZALEZ**

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 38 **FECHA** 26/03/2019 15:16:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**NOTAS ENFERMERIA**

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO : CIERRE DE COLOSTOMIA

COMPRESA DE INICIO :5

COMPRESA FINAL : 5

GASA : 5

AGUJA : 6

PATOLOGIA : SI

RECIBE PATOLOGIA LAURA ROMERO

LEDA BAYONA

**Nota realizada por: LEDA ROCIO BAYONA MENDOZA Fecha: 26/03/19 15:16:27**



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 18 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etaero: 2

\*1123639648

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Handwritten signature and ID: cc 32649264

LEDA ROCIO BAYONA MENDOZA

Reg. 32649264

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 39 FECHA 26/03/2019 15:50:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

INDICACIONES POSTQX DR GUTIERREZ

- 1. PASA ARECUPERACION PARA MONITOREO
2. NVO
3. LEV DAD 55 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA
4. AMPICILINA SULBACTAM 275MGS IV CADA 8HS
5. DIPIRONA 75MGS IV CADA 8HS
6. RANITIDINA 6MGS IV CADA 8HS
7. CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS
8. CURVA TERMICA
9. CUIDADOS DE HERIDA QX
10. REORTAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JOSE GUTIERREZ CHARRIS-Fecha: 26/03/19 15:50:13

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción
1 ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OBSTRUCCION NEONATAL, SE REALIZA COLOSTOMIA SOSPECHANDO MEGACOLON, SE DESCARTA POR INMUNOHISTOQUIMICA, SE CIERRA COLOSTOMIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/03/2019 19:16:26 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

Handwritten signature of Jose Gutierrez Charris

JOSE GUTIERREZ CHARRIS

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>41</b>	<b>FECHA 26/03/2019 16:30:17</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>HOSPITALIZACION</b>

**NOTA DE INGRESO**

12:30INGRESA A PREPARACION DE CIRUGIA PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD CONCIENTE, ORIENTADO, TRANQUILO, EN BRAZOS DE LA MADRE MEDIOS, PROCEDENTE DE HOSPITALIZACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PARA CIRUGIA DE CIERRE DE COLOSTOMIA , SE VERIFICA MANILLA DE IDENTIFICACION, SE REALIZA LISTA DE CHEQUEO SE CONFIRMA AYUNO INFORMA QUE ESTA EN AYUNO, FAMILIAR MANIFIESTA NO TENER ANTECDNETES NIEGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS, FIRMAN CONSENTIMIENTOS INFORMADO DE ENFERMERIA , SE VISTE CON ROPA QUIRURGICA BATA, GORRO, POLAINAS. PESA 5.5 GR

12:59 SE TRASLADA PACIENTE A QUIROFANO EN SILLA EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA CON HISTORIA COMPLETA

**ANTECEDENTES**

**FAMILIARES**

Familiares

FAMILIAR NIEGA PATOLOGIAS

**ALÉRGICOS**

Alergicos

FAMILIAR NIEGA ALERGIAS

*Mauricio Calderon*

**MERENIS CALDERON ORELLANO**

Reg. 22551842

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>42</b>	<b>FECHA 26/03/2019 16:43:54</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>HOSPITALIZACION</b>

**NOTAS ENFERMERIA**

15 00 INGRESA PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD A SALA DE RECUPERACION EN CAMILLA DE TRASLADO CON VARANDAS ELEVADAS POR RIESGO DE CAIDAS,PROCEDENTE DE QX ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA DE SALA CON HISTORIA CLINICA COMPLETA SE INSTALA EN EL CUBICULO SE CONECTA A MONITOR DE SIGNOS VITALES FC 82 FR 21 SATO2:99% PACIENTE CON POP QX DE CIERRE DE COLOSTOMIA, POR EL DR JOSE GUTIERREZ, BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTO, ORIENTADO, CON LLANTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON VIA PERIFERICA PERMEABLE PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS,HERIDA QX CUBIERTA CON APOSITO + VENDAJE ADHESIVO LIMPIO Y SECO, GENITALES NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS MOVILES

15 05 SE DA INFORMACION A FAMILIAR Y SE HACE PASAR A MADRE

15 30 CONTROL DE SIGNOS VITALES FC 81 FR 21 SATO2:99%

16 00 SE OBSERVA DORMIDO Y ESTABLE AL LADO MATERNO

16 25 SE RECUPERA DE ANESTESIA SIN COMPLICACIONES

16 45 SE TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACION DESPIERTO, EN SILLA DE RUEDAS Y EN BRAZOS MATERNOS CON VIA PERMEABLE.

HERIDA QX CUBIERTA E HISTORIA CLINICA Y SE ENTREGA A AUX DE SALA , PENDIENTE ESTUDIO DE PATOLOGIA



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 20 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etaero: 2

\*1123639648

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Nota realizada por: LUZ MERYS SANTIAGO NIEBLES Fecha: 26/03/19 16:43:56

Signature of Luz Merys Santiago Niebles

LUZ MERYS SANTIAGO NIEBLES

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED Edad : 4 MESES

FOLIO 45 FECHA 26/03/2019 17:38:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

CIRUGÍAS

Table with 5 columns: CANT, CÓDIGO, DESCRIPCIÓN, Vía, Grupo Quirúrgico. Contains two rows of surgical procedures.

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico M0098 JOSE GUTIERREZ CHARRIS Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA
Diagnostico Preoperatorio: Z933 COLOSTOMIA
Diagnostico Postoperatorio: Z933 COLOSTOMIA
Tipo de Herida: CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VÍA
Realizacion Acto Quirurgico: 26/03/2019 Hora Inicio 13:00:00 Hora Final 14:30:00
Tiempo de Perfusión: 0 Minuto Tiempo de Clamp: 0 Minuto

Descripcion Quirurgica:

INCISION PERIOSTOMAL CIRCUNFERENCIAL, DISECCION HASTA CAVIDAD ABDOMINAL, SE REALIZA DISECCION Y LIBERACION DE ESTOMAS, SE PROCEDE A LIBERACION DE ADHERENCIAS DE ASAS DISTALES Y PROXIMALES PARA POSTERIOR CIERRE DE COLOSTOMIA EN UN SOLO PLANO CON VICRYL 4-0, SE VERIFICA PERMEABILIDAD, SE CIERRA DEFECTO DE MESENTERIO Y SE PROCEDE A LAVADO DE CAVIDAD Y CIERRER POR PLANOS CON VICRYL 3-0 Y NYON 4-0 SIN COMPLICACIONES.

Complicaciones: SI [ ] NO [X]

Hallazgos:

ADHERENCIAS PERITONEALES LAXAS Y FUERTES ASA- ASA Y ASA PARED ABDOMINAL

Tejidos enviados a patología : SI [ ] NO [X]



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

*[Handwritten signature]*

JOSE GUTIERREZ CHARRIS

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

OTROS PARTICIPANTES

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO	PARTICIPO?
M0057	JHON AMIN LEWIN	ANESTESIOLOGO	S
M0093	RICARDO ANTONIO CURE	ESPECIALISTA/CIRUJANO 2	S

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO	46	FECHA 26/03/2019 17:54:06	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

NOTA ACLARATORIA NOTA DE ENFERMERIA ANTERIOR NO ES DEL PACIENTE HORA 8:26

7:00 RECIBO PACIENTE PEDIATRICA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGO DE CAIDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE MIEMBROS SUPERIORES COMPLETOS CON VIA PERIFERICA PARA TRATAMIENTO , ABDOMEN CON COLOSTOMIA FUNCIONANTE , ELIMINANDO ESPONTANEO MIEMBROS INFERIORES COMPLETOS,QUEDA BAJO TTO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

7:10 PACIENTE CON VIA DAÑADA

8:00 CONTROL DE SIGNO VITALES

SE INTETA CANALIZAR 3 PRIMER INTENTO FALLIDO

10.00 SE CANALIZA EN MID CON ABOCATH

RECIBE TRATAMIENTO DE AMPICILINA SULBACTAN 275MG IV

11:20 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE CIRUGIA POR CIERRE DE COLOSTOMIA ,

16:00 REGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE CIRUGIA

16.20 RECIBE TRATAMIENTO DE AMPICILINA SULBACTAN 275MG IV

18:00 CONTROL DE SIGNO VITALES TOMADO Y ANOTADO EN HC

19:00 QUEDA PACIENTE EN BRAZO MATERNO ALERTA NADA VIA ORA , TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE , CON VIA PERIFERICA PASANDO LIQUIDO ENDOVENOSO , ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO , QUEDA BAJO OBSERVACION MEDICO Y CUIDADO DE ENFERMERIA

Nota realizada por: YULIS PAULINA GUERRERO TORRES Fecha: 26/03/19 17:54:10

YULIS PAULINA GUERRERO TORRES

Reg. 55233227

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018

**Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>47</b>	<b>FECHA</b>	<b>26/03/2019 21:05:38</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>
			<b>HOSPITALIZACION</b>	

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. POP INMEDIATO DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LISIS DE ADHRENCIAS PERITONEALES (26-03-19)
2. POP TARDIO DE COLOSTOMIA (25 DIAS DE NACIDO POR OBSTRUCCION INTESTINAL)

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, BAJO CUIDADO DE FAMILIAR (MADRE)

**OBJETIVO**

SIGNOS VITALES: FC: 128 LPM, FR: 24 X MIN, TEMP: 36.5°C, SO2: 99%

DORMIDO BUENA MECANICA VENTILATORIA

NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA

CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN MASAS NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL NO SE AUSCULTAN AGREGADOS.

ABDOMEN: SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA EN FLANCO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y VENDAJE ADHESIVO CON FIXOMULL LIMPIO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS.

GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ESPONTANEA.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES.

SNC: SIN DEFICIT.

**ANÁLISIS**

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, NO DATOS DE SIRS, BUEN PATRON RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO DORMIDO AL LADO MATERNO, HERIDA QUIRURGICA EN FLANCO IZQUIERDO SUTURADA CUBIERTA CON VENDAJE ADHESIVO LIMPIO, SE CONTINUA MANEJO MEDICO Y CUIDADOS POSTQUIRURGICOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

**PLAN Y MANEJO**

NADA VIA ORAL

LEV DAD 500 CC + NATROL 12,5 CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA

AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV CADA 8 HORAS

DIPIRONA 75 MGS IV CADA 8 HORAS

RANITIDINA 6 MG IV CADA 8 HORAS

CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS

CURVA TERMICA CADA 4 HORAS Y ANOTAR

CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA

CSV Y AC

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA

**Evolución realizada por: YINA PAOLA PALACIO CHURIO-Fecha: 26/03/19 21:05:43**



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección:

SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento:

SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLA	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	PARENTERAL	Ahora	NUEVO
		RANITIDINA 6 MG IV CADA 8 HORAS			
2,00	2,00 AMPOLLA	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	PARENTERAL	Ahora	NUEVO
		DIPIRONA 75 MGS IV CADA 8 HORAS			

*Yina Paola Palacio Churio*  
Yina Paola Palacio Churio

YINA PAOLA PALACIO CHURIO

Reg. 20125

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 50 FECHA 26/03/2019 23:08:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: MUCOSA ORAL HUMEDA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: ORIENTADO. CUELLO: MOVIL. EXTREMIDADES SUPERIORES: PRESENTES Y MOVILES  
CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON LEV DAD 5% + 12.5CC NATROL + 5CC KATROL A 30CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION. ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA QX CUBIERTA CON APOSITOS. GENITOURINARIO: ELIMINANDO DIURESIS ESPONTANEA EN PAÑAL DESECHABLE. EXTREMIDADES INFERIORES: PRESENTES Y MOVILES

NOTAS ENFERMERIA

19:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD CON MANILLA DE IDENTIFICACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDAS, SE LE EDUCA A LA MADRE SOBRE EL PROGRAMA ARCOIRIS QUE TRATA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.  
20:00 SE MIDEN SIGNOS VITALES  
FC:103 FR:23 T°:36°C ST:99  
22:00 SE INSTALA LEV DAD 5% + 12.5CC NATROL + 5CC KATROL A 30CC/H PASANDO POR BOMBA DE INFUSION  
- SE ADMINISTRA DIPIRONA 75 MG IV  
23:00 RONDA DE ENFERMERIA

Nota realizada por: KATHLEN ZAMBRANO CASTRO Fecha: 26/03/19 23:12:31

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**KATHLEN ZAMBRANO CASTRO**

Reg. 1045750063

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 51 **FECHA** 27/03/2019 06:33:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

00:00 SE ADMINISTRA RANITIDINA 6 MG IV + AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV

02:00 SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILO EN SU UNIDAD

04:00 RONDA DE ENFERMERIA

05:00 SE REALIZA ARREGLO DE LA UNIDAD + BAÑO EN GENERAL

06:00 SE MIDEN SIGNOS VITALES

FC:105 FR:23 T°:36°C ST:99

- SE ADMINISTRA DIPIRONA 75 MG IV

07:00 QUEDA PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD CON MANILLA DE IDENTIFICACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDAS, QUEDA BAJO CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MEDICOS

**Nota realizada por:** KATHLEN ZAMBRANO CASTRO **Fecha:** 27/03/19 06:34:31**KATHLEN ZAMBRANO CASTRO**

Reg. 1045750063

AUXILIAR DE ENFERMERIA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO** 53 **FECHA** 27/03/2019 08:31:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLA	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
		RANITIDINA 6 MG IV CADA 8 HORAS			
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR

- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 25 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etaero: 2

\*1123639648

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.					
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
275 MG IV C/8 HRS.					
2,00	2,00 AMPOLLA	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
DIPIRONA 75 MGS IV CADA 8 HORAS					

*Fernando Ferrer*  
CC: 1140811003

FERNANDO FERRER JIMMENEZ

Reg. 15-557

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 56 FECHA 27/03/2019 13:00:17 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD, EN SUS PRIMERAS 24 HORAS DE POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA, TIENE ANTECEDENTE DE HBAERSE REALIZADO COLOSTOMIA EN EL MES DE DICIEMBRE POR DX PRESUNTIVO DE MEGACOLON CONGENITO, LO CUAL NO SE LOGRO DEMOSTRAR POR BIOPSIA, RAZON POR LA CUAL SE DETERMINO CIERRE DE COLOSTOMIA. EL PACIENTE SE ECNUNETRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN COMPROMISO HEMODINAMICCO, A NIVEL ABDOMINAL SE EVIDENCIA DISTENSION ABDOMINAL Y TIMPANISMO, PERISTALSIS DISMINUIDA.

PLAN:

AYUNO

LEV CONTINUA IGUAL

COLOCAR SONDA NASOGASTRICA (#12) A DRENAJE LIBRE

RESTO DE MANEJO IGUAL.

Evolución realizada por: HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS-Fecha: 27/03/19 13:00:21

HERIBERTO ZAPATA BALLESTAS

Reg. 9073490

CIRUGIA PEDIATRICA

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO 60 FECHA 27/03/2019 15:24:47 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: NORMOCEFALO. SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: ALERTA. CUELLO: MOVIL. EXTREMIDADES SUPERIORES: CANALIZADO EN MSD CON CATETER #24 MICROTUBO DE DOS VIAS RECIBIENDO DAD 5% 500ML + NATROL 12,5 CC + KATROL 5 CC A 30CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, MANILLA DE IDENTIFICACION COLOCADA. ABDOMEN: SE OBSERVA HERIDA QX EN FLANCO IZQUIERDOCUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS. GENITOURINARIO: DIURESIS ESPONTAEO EN PAÑAL. EXTREMIDADES INFERIORES: PRESENTES MOVILES

**NOTAS ENFERMERIA**

07:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO MENOR EDA ALERTA EN BRASOS DE LA MADRE, SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA CON JEFE NOLENYS CERPA Y PERSONAL ASISTECIAL, SE EDUCA A FAMILIAR Y PACIENTE DE MANTENER BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENIR CAIDAS, CAMBIO DE VÍA PERIFÉRICA CADA 72 HORAS PARA PREVENIR FLEBITIS, IMPORTANCIA DE HIGIENE ORAL PARA PREVENIR NEUMONIA NOSOCOMIALES  
07:10 AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CANALIZADO EN MSD CON CATETER #24 MICROTUBO DE DOS VIAS RECIBIENDO DAD 5% 500ML + NATROL 12,5 CC + KATROL 5 CC A 30CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, MANILLA DE IDENTIFICACION COLOCADA, SE OBSERVA EN ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA EN REGION FLANCO IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS. MIEMBROS INFERIORES PRESENTES MOVILES.

08:00 SE TOMA S/V FC; 114 X FR; 21X TEMP; 36,5°C SAT, 98%

-RECIBE TRATAMIENTO AMPICILINA SULBACTAM 275 MG + RANITIDINA 6 MG IV

10:00 RONDA DE ENFERMERIA

12:00 SE OBSERVA PACIENTE DORMIDO

13:00 ES VALORADO POR EL DOCTOR HERIRBERTO ZAPATA ( CX PEDIATRICO ) QUIEN ORDENA COLOCA SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE

14:00 RECIBE TRATAMIENTO DIPIRONA 75 MG IV

**Nota realizada por: RITA DANELA LUGO DE LA HOZ Fecha: 27/03/19 15:24:51**

**RITA DANELA LUGO DE LA HOZ**

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED**Edad :** 4 MESES**FOLIO 61 FECHA 27/03/2019 17:02:01 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO****SUBJETIVO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DX DE:

1. POP CIERRE DE COLOSTOMIA (26/03/2019)

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PASO BUENA NOCHE, NIEGA FIEBRE.

**OBJETIVO**

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: FC: 110 LPM, FR: 30 X MIN, TEMP: 36.5°C, SO2: 99%

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA

CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN MASAS NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, PULMONES BIEN

VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO, TIMPANICO A LA PERCUSION, NO DOLOROSO, HERIDA QUIRURGICA SIN DATOS DE INFECCION, NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS.

GENITALES EXTERNOS: NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ESPONTANEA.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR &lt;2 SEGUNDOS.

SNC: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO,

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, AFEBRIL, HIDRATADO, ESTABLE

HEMODINAMICAMENTE, SIN DATOS DE SIRS, EN SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA, QUIEN DECIDE COLOCAR SONDA NASOGASTRICA POR

CUADRO DE DISTENSION ABDOMINAL, CONTINUA TERAPIA ANTIBIOTICA CON: AMPICILINA SULBACTAM (DIA 3), Y VIGILANCIA MEDICA, SE

LE EXPLICA A LA MADRE DE LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER.

**PLAN Y MANEJO**

NADA VIA ORAL

LEV: DAD 5% 500cc + NATROL 12.5cc + KATROL 5cc POASAR A 30cc HORA.

AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV C/8 HORAS

SEGUIMIENTO POR CX PEDIATRICA

COLOCAR SONDA NASOGASTRICA

CSV Y AC

**Evolución realizada por: FERNANDO FERRER JIMMENEZ-Fecha: 27/03/19 17:02:07**  
CC: 1140311003.**FERNANDO FERRER JIMMENEZ**

Reg. 15-557

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 63 FECHA 27/03/2019 18:01:58 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA ENCONTRANDO PACIENTE EN SU LECHO AL CUIDADO DE SU MADRE QUIEN MANIFIESTA QUE EL ABDOMEN DEL BB HA AUMENTADO DE TAMAÑO CONSIDERABLEMENTE, SE EVIDENCIA DISTENDIDO SE PALPA DURO, A PEDSAR DE ESTO NO SE

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

EVIDENCIA SIGNOS DE IRRITACION PERITOENEAL, SONDA NASOGASTRICA POCO FUNCIONAL, SE DECIDE SOLICITA SERIE DE ABDOMEN, SE COMENTA CON CIRUJANO PEDIATRA DE TURNO, SE LE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIER ENTENDER.

Evolución realizada por: FERNANDO FERRER JIMMENEZ-Fecha: 27/03/19 18:02:02

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	
HORA:23:42		

Se observa impotante dilatación de asas intestinales en relación a ileo de etiología a determinar.

Lo visible de las estructuras oseas de aspecto normal.

No se identifican otras lesiones en cavidad abdominal valorables por el metodo.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/03/2019 14:34:56 REALIZADO POR: ITALO FRANCESCO ARMELLA QUINTANA

*Fernando Ferrer*  
cc: 1140811003

FERNANDO FERRER JIMMENEZ

Reg. 15-557

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED Edad : 4 MESES

FOLIO 64 FECHA 27/03/2019 18:31:08 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

15:00 JEFE EN TURNO COLOCA SONDA NASOGASTRICA A LIBRE DRENAJE

16:00 RECIBE TRATAMIENTO AMPICILINA SULBACTAM 275MG IV + RANITIDINA 6 MG IV

17.50 SE OBSERVA ABDOMEN DISTENDIDO, SE INFORMA A MEDICO EN TURNO QUIEN ORDENA AUMENTO DE CALIBRE DE SONDA NASOGASTRICA

18:00 SE TOMA S/V FC; 132X FR; 22X TEMP, 36.2°C SAT; 98%

19:00 QUEDA PACIENTE MENOR DE EDAD EN BRASOS DE LA MADRE ALERTA BAJO ORDENES MEDICAS Y CUIDADO DE ENFERMERIA EN TURNO

Nota realizada por: RITA DANELA LUGO DE LA HOZ Fecha: 27/03/19 18:31:11

RITA DANELA LUGO DE LA HOZ

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED Edad : 4 MESES

FOLIO 66 FECHA 28/03/2019 00:30:32 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

**NOTAS ENFERMERIA**

19:00 RECIBO PACIENTE MASCULINO MENOR EDA EN BRASOS DE LA MADRE CON BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENIR CAIDAS SE OBSERVA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON Sonda NASOGASTRICA CONECTADO A SISTOFLO CANALIZADO EN MSD CON MICROTUBO DE DOS VIAS PASANDO DAD 5% 500ML + NATROL 12,5 CC + KATROL 5 CC A 30CC HORA POR BOMBA DE INFUSION, MANILLA DE IDENTIFICACION COLOCADA, SE OBSERVA EN ABDOMEN DISTENDIDO +HERIDA QUIRURGICA EN REGION FLANCO IZQUIERDO CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS. MIEMBROS INFERIORES PRESENTES MOVILES S ETOMAN SIGNOS VITALES 112 X FR 22X TEM 36.6°C SAT, 98%  
20:00 S ETRASLADA PACIENTE E N SILLA D ERUEDAS EN COMPÑIA DE MADRE Y AUX CLINICO + PARA RX DE TORAX A REALIZAR  
21:00 REINGRESA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS PORCEDENTE D ERX  
22:00 CONTINUA CON DAD5% +12,5 CC NATROL +5 CC KATROL A 30 CCHR +DIIRONA 75 MG IV EN 50 CCDESN 09%  
00:00 RECIE TRATAMIENTO AMPICILINA SULBACTAM 275 MG IV EN 50 +RANITIDINA 6 MG IV EN 50 CCDESN 09%

**Nota realizada por: JAKALIS JUDITH RODELO RODELO Fecha: 28/03/19 00:30:35**

*Jakalis Rodelo*  
1128053439

**JAKALIS JUDITH RODELO RODELO**

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 72 **FECHA** 28/03/2019 03:01:03

**TIPO DE ATENCIÓN**

**HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1. POP INMEDIATO DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LISIS DE ADHRENCIAS PERITONEALES (26-03-19)
- 2. POP TARDIO DE COLOSTOMIA (25 DIAS DE NACIDO POR OBSTRUCCION INTESTINAL)

SE ENCUENTRA QUEJUMBOSO, ACUDO AL LLAMADO, MADRE INDICA "EL ABDOMEN LE HA CRECIDO", AUNQUE HA HECO 2 DEPOSICIONES EN LA NOCHE Y MADRUGADA.

**OBJETIVO**

SIGNOS VITALES: FC: 135 LPM, FR: 33 X MIN SO2: 89%  
QUEJUMBOSO, POLIPNEICO, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA Y ROSADA, SNG A CISTOFLO, DEBITO ESTACIONARIO BILIOSO MENOR DE 50 CC. CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN MASAS NO ADENOPATIAS. TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

POLIPNEICO, NO SE AUSCULTAN AGREGADOS. ABDOMEN: GLOBOSO, DISTENDIDO, TIMPANICO, SE EVIDENCIA HERIDA QUIRURGICA EN FLANCO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y VENDAJE ADHESIVO, PERISTALSIS NO AUSCULTADA. GENITORANAAL: ESTIGMA DE DEPOSICIÓN PASTOSA. SNC ALERTA, TENDENCIA A IRRITABILIDAD.

**ANÁLISIS**

SE TRATA DE PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, DESDE LA TARDE HOY CON DISTENSIÓN ABDOMINAL, MANEJO CON SNG A DRENAJE LIBRE, ESTACIONARIA DESDE INSERCIÓN, ESCASO DEBITO BILIOSO. SE REALIZÓ RX DE TORAX A MEDIA NOCHE QUE EVIDENCIA MARCADA DILATACIÓN DE ASAS DE HEMIABDOMEN SUPERIOR. ALTERACIÓN DE MECANICA VENTILATORIA. SE INDICA RETIRO DE SONDA NSG Y REINSERCIÓN POR MISMA VIA, NO DEBITO ACTIVO POR SONDA COLECTORA. SE COMENTA CASO A DR GUTIERREZ (CX PEDIATRA), INDICA SOLICITAR NUEVA SERIE ABDOMEN AHORA, EN CASO DE NO MEJORÍA, RETIRO DE SONDA Y REINSERTAR OROGASTRICA. LLAMA ATENCIÓN HAY DEPOSICIONES PASTOSAS. SE INDICA OXIGENO POR CANULA.

**PLAN Y MANEJO**

OXIGENO 1 LT/MIN POR CANULA

SE SOLICITA SERIE ABDOMEN

SOLICITAR NUEVA SNG #12, INTENTO OROGASTRICO.

**Evolución realizada por: LUIS ANTONIO DIAZ ARIZA-Fecha: 28/03/19 03:01:18**

**ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	<u>OXIGENO - CATETER O CANULA NASAL</u>	Realizado
1 LT/MIN		
OXIGENO POR VENTILACION MECANICA FIO2: 50 %		
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 15:17:28 REALIZADO POR: JEIMY TEJERA ACOSTA		

**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	Realizado
HORA:3:22		

Se observa impotante dilatación de asas intestinales en relación a ileo de etiologia a determinar.

Lo visible de las estructuras oseas de aspecto normal.

No se identifican otras lesiones en cavidad abdominal valorables por el metodo.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/03/2019 14:49:09 REALIZADO POR: ITALO FRANCESCO ARMELLA QUINTANA

**LUIS ANTONIO DIAZ ARIZA**

Reg. 1140855429

MEDICINA GENERAL



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
FOLIO	74	FECHA 28/03/2019 03:44:30	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE REVALORA PACIENTE CON SERIE ABDOMEN CONTROL QUE DEMUESTRA AUMENTO DE DILATACIÓN DE ASAS INTESTINALES, HAY SIGNOS DE BUENA COLOCACION DE SNG (NO CONDENSACIÓN, DEBITO MUCOSO/SALIVAL). SE RETIRA Y SE PROCEDE A INSERCIÓN DE SONDA OROGASTRICA, SE MIDE HASTA LIMITE INFERIRO DE EPIGASTRIO, SE INSERTA, SALIDA ABUNDANTE DE SECRECIÓN ESPUMOSA, NO DEBITO BILIOSO. PERSISTE ABDOMEN TIMPATICO CON SIGNOS VITALES: FC 161 LPM SO2 99% OXIGENO POR CANULA A 1 LT/MIN. FR 33 RPM. SE SOLICITA HEMOGRAMA Y ELECTROLITOS SERICOS, SE CONTINUA CON LEV, PROTECCIÓN GASTRICA. SE ESPERA REVALORACIÓN URGENTE POR CX PEDIATRICA, POSIBLE RIENTERVENCIÓN QUIRURGICA.

Evolución realizada por: LUIS ANTONIO DIAZ ARIZA-Fecha: 28/03/19 03:44:36

ORDENES DE LABORATORIO

**Cantidad Descripción**

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado  
CONTROL AHORA  
ok la muestra se empieza a tomar a las 4 am  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 03:59:47 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 CLORO Realizado  
CONTROL AHORA.  
ok  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 05:24:57 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Realizado  
CONTROL AHORA  
ok  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 05:20:07 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Realizado  
CONTROL AHORA  
ok  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 05:24:41 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

Luis Antonio Diaz Ariza  
Luis Antonio Diaz Ariza

LUIS ANTONIO DIAZ ARIZA

Reg. 1140855429

MEDICINA GENERAL



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
FOLIO	75	FECHA 28/03/2019 03:52:16	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

02:00RONDA D EENFERIA SE OBSEVA QUEJUMBROSO, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA Y ROSADA,

SN CISTOFLO, DEBITO ESTACIONARIO BILIOSO ABDOMEN: GLOBOSO, DISTENDIDO, TIMPANICO, SE EVIDENCIA HERID QUIRURGICA EN FLANCO IZQUIERDO CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y VENDAJE ADHESIVO, PERISTALSIS DESDE LA TARDE HOY CON DISTENSIÓN ABDOMINAL, MANEJO CON SNG

DRENAJE LIBRE, ESTACIONARIA DESDE INSERCIÓN, ESCASO DEBITO BILIOSO. SE REALIZÓ RX DE TORAX A MEDIA NOCHE QUE RETIRO DE SONDA NSG Y REINSERCIÓN POR MISMA VIA, NO DEBITO ACTIVO POR SONDA COLECTORA. SE COMENTA CASO A DR GUTIERREZ (CX PEDIATRA), INDICA SOLICITAR NUEVA SERIE ABDOMEN AHORA, EN CASO DE NO MEJORÍA, RETIRO DE SONDA Y REINSERTAR OROGASTRICA. DEPOSICIONES PASTOSAS. SE INDICA OXIGENO POR CANULA.

OXIGENO 1 LT/MIN POR CANULA

SE SOLICITA SERIE ABDOMEN

SOLICITAR NUEVA SNG #12, INTENTO OROGASTRICO

04:00SE OBSERVA TRANQUILO AL LADO DE MADRE

Nota realizada por: JAKALIS JUDITH RODELO RODELO Fecha: 28/03/19 03:52:20

*Jakalis Rodelo*  
1128053439.

JAKALIS JUDITH RODELO RODELO

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
FOLIO	76	FECHA 28/03/2019 07:16:35	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

06:00RECIBE TRATAMIENTO DIPIRONA 75 MG IV EN 50 CCDESSN 09%

07:00 QUEDA PACIENTE EN BRASOS D EMADRE CON OXIGENO OR CANULA NASAL 2 LIROS X MINUTOS CON SONDA OROGASTRICA CON ABDOMEN DISTENDIDO ELIMINA ESPONTNAEO EN PAÑAL QUEDA BAJO TRATAMIENTO MEDICO + CUIDADOS DE ENFERIA MEDICO GENERAL EN TURNO LEYDIS MOSQUERA QUIEN S ECOMUNICA CX PEDIATRICA DOC GUTIERREZ

Nota realizada por: JAKALIS JUDITH RODELO RODELO Fecha: 28/03/19 07:16:39

*Jakalis Rodelo*  
1128053439.

JAKALIS JUDITH RODELO RODELO

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>77</b>	<b>FECHA 28/03/2019 07:20:18</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>HOSPITALIZACION</b>

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**

PACINETE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LISIS DE ADHRENCIAS PERITONEALES (26-03-19).

REFIERE LA MADRE QUE PASO MALA NOCHE, QUEJUMBROSO.

**OBJETIVO**

SV: TA:70/40MMHG FC: 120LPM, FR: 25RPM. SPO%98%.

NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, SONDA OROGASTRICA CON DEBITO GASTRICO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUENA ENTRADA DE AIRE. ABDOMEN DISTENDIDO TIMPANICO, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SECRECIONES, GU: EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS. SNC: IRRITABLE.

**ANÁLISIS**

PACINETE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EN SU POP MEDIATO SU SEGUNDO DIA ELDIA DE HOY PERMANECE IRRITABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS, DISTENDIDO. CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CON RX DE ABDOMEN QUE MUESTRA DILATACION DE ASAS INTESTINALES, DEPOSICIONES PRESENTES, NO SE APRECIA MATERIAL FECALOIDE EN SONDA OROGASTRICA, CONSERVA DEBITO URIAIO, SE MANTIENE BASO PORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS. EN LA MAÑANA DE HOY SE COMUNICA CON CX PEDIATRA EN TURNO DR. GUTIERREZ QUIEN INDICA QUE PACIENTE PORDRIA SER REINTERVENIDO QUIRURGICAMENTE, SE COMUNICA A FAMILIAR CON DICON CLINICA ACTUAL. ATENTOS A EVOLUCION.

**PLAN Y MANEJO**

- HOSPITALIZACION
- NVO
- LEV DAD 55 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA
- AMPICILINA SULBACTAM 275MGS IV CADA 8HS
- DIPIRONA 75MGS IV CADA 8HS
- RANITIDINA 6MGS IV CADA 8HS
- CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS
- CURVA TERMICA
- CUIDADOS DE HERIDA QX
- CONTROL ESTRICTO DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
- SEGUIMEINTO POR CIRUGIA PEDITARICA

**Evolución realizada por: LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA-Fecha: 28/03/19 07:20:29**

**LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA**

**Reg. 1042971914**

**MEDICINA GENERAL**



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 34 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etaero: 2

\*1123639648

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO	78	FECHA 28/03/2019 08:02:17	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	----	---------------------------	------------------	-----------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLA	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
		RANITIDINA 6 MG IV CADA 8 HORAS			
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
		- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.			
2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
		- DAD 5% 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30 CC IV HORA.			
3,00	1,00 AMPOLLA	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5 G 1.5 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
		275 MG IV C/8 HRS.			
2,00	2,00 AMPOLLA	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G /2 ML 1 G/2 ML	PARENTERAL	Ahora	CONTINUAR
		DIPIRONA 75 MGS IV CADA 8 HORAS			

LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA

Reg. 1042971914

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	CLINICA LA MERCED	Edad : 4 MESES
-------------------	-----	-------------------	----------------

FOLIO	80	FECHA 28/03/2019 10:31:56	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	----	---------------------------	------------------	-----------------

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: OXIGENO POR CANULA NASAL A 1LITRO POR MINUTO  
SONDA OROGASTRICA CONECTADA A CISTOFLO. EXTREMIDADES SUPERIORES: LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO DAD5% + 12.5CC NATROL + 5CC KATROL A 30CC/H. ABDOMEN: ABDOMEN DISTENDIDO + APOSITOS EN LADO IZQUIERDO. GENITOURINARIO: ELIMINANDO ESPONTANEO EN PAÑAL DESECHABLE. EXTREMIDADES INFERIORES: MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS

NOTAS ENFERMERIA

7:00 RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD EN REGULAR ESTADO DORMIDO TRANQUILO CON PALIDEZ FACIAL MUCOSA HUMEDA RECIBIENDO OXIGENO POR CANULA NASAL 1 LITRO POR MINUTO BARANDAS DE CAMILLA ELEVADAS PARA EVITAR CAIDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR  
8:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES TOMADOS Y ANOTADOS RECIBE MEDICAMENTO AMPICILINA SULBACTAN 275MG IV DILUIDO EN SOLUCION  
7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Teléfono:** 3023892771 **Dirección:** SAN ANDRES  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** SAN ANDRES  
**Municipio:** SAN ANDRES **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un  
**Etnia:** Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO APLICA **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

SALINA09% POR 100ML + RANITIDINA 6MG IV DILUIDO EN SOLUCION SALINA09% POR 50ML  
 9:00 ES VALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA DOCTOR GUTIERREZ QUIEN ORDENA TRASLADAR A CIRUGIA Y ESTA A LA ESPERA DE QUIROFANO  
 10:00 SE COMUNICA JEFE EN TURNO A CIRUGIA QUIENES MANIFIESTA TRASLADAR PACIENTE A CIRUGIA  
 10:50 SE TRASLADA PACIENTE EN BRAZOS DE MADRE A CIRUGIA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA AUXILIAR CLINICO Y FAMILIAR SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA + CONSENTIMIENTO FIRMADO

**Nota realizada por: STEFANIE MELISSA BUJATO GOMEZ Fecha: 28/03/19 10:42:39**

*Stefanie M Bujato Gomez  
55.303.330 Rf7.*

**STEFANIE MELISSA BUJATO GOMEZ**

Reg. 55303880

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>81</b>	<b>FECHA</b>	<b>28/03/2019 12:11:01</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>
<b>HOSPITALIZACION</b>				

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**

Paciete masculino lactante menor en contexto de dolor abdominal. con pop mediato de cierr de colostomia. quien persiste algico irritable, con distension abdominal.

**OBJETIVO**

al examern fisico:

signos vitales ta: 70/40mmhg. fc 120lpm fr: 29rpm, spo2%99%  
nomocefalo. mucosa oral semihuemda, cuello movil sin adenopatias, abdomen peristalsis ausente, globsos timpanico  
impresion dolor a la palpacion herida quirurgica limpia sin signos de flogosis. gu: doiuresis positiva, extremidades eutroficas sin edemas. snc: irritable.

**ANÁLISIS**

paciente en regulares condiciones generales, con soporte de oxigeno a bajos flujos, con persistencia de distension abdominal,irritable, con debito gastroic por sonda orogastrica, afebril. valorado por el servicio de cirurgia pediatrica quien oinidica realizacion de nueva intervencion quirurgica con posible reapertura de colostomia, paciente pquien por estado critico requiere soporte en unidad de ciudadois intensivos pediatricos en su pop inmediato, servicio no disponible en la institucion por o que se inician tramites de remision ante su eps. se explica afamilaires condcion colincia actual atentos a evolcuion clinia. continua bajo seguimiento y manejo por el servicio de cirugia pediatrica,

**PLAN Y MANEJO**

remision a ucip.

**Evolución realizada por: LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA-Fecha: 28/03/19 12:11:16**



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

**LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA**

Reg. 1042971914

MEDICINA GENERAL

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO 86 FECHA 28/03/2019 14:45:07 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION**

**NOTAS ENFERMERIA**

PROCEDIMIENTO: COLOSTOMIA + LAVADO PERITONEAL

COMPRESAS INICIALES: 10 COMPRESAS FINALES:10

GASAS INICIALES:5 GASAS FINALES:5

AGUJAS INICIALES:5 AGUJAS FINALES:5

PATOLOGIA:SI (3)

1ra PATOLOGIA: 5 CM DE ESTOMA DISTAL

2da PATOLOGIA:10CM DE ESTOMA DISTAL

3ra PATOLOGIA: ESTOMA DISTAL

CIRUJANO: DR JOSE GUTIERRES

ANESTESIOLOGO: DRA MONICA ESCUDERO

AUXILIAR: VANESA BERNAL

YENIFERS SOLANO INSTRUMENTADORA

**Nota realizada por: YENIFERS PAOLA SOLANO MARTINEZ Fecha: 28/03/19 14:45:11**

**YENIFERS PAOLA SOLANO MARTINEZ**

Reg. 1102867141

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Teléfono:** 3023892771 **Dirección:** SAN ANDRES  
**Barrio:** SIN DEFINIR **Departamento:** SAN ANDRES  
**Municipio:** SAN ANDRES **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un  
**Etnia:** Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**  
**Nivel Educativo:** NO APLICA **Atención Especial:** OTROS  
**Discapacidad:** Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

<b>SEDE DE ATENCIÓN:</b>	001	CLINICA LA MERCED	<b>Edad :</b>	4 MESES
<b>FOLIO</b>	<b>87</b>	<b>FECHA 28/03/2019 15:01:21</b>	<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>HOSPITALIZACION</b>

**NOTAS ENFERMERIA**

12:15. INGRESA A QX 1 PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD CON LLANTO FUERTE, ENBRAZOS DE AUXILIAR D ENFERMERIA PROCEDENTE DE PREPARACION PROGRAMADA POR EL DR JOSE GUTIERREZ PARA COLOSTOMIA + LAVADO PERITONEAL CON HISTORIA CLINICA COMPLETA. PACIENTE CON LEV MERPERABLES CON INMOVILIZACION EN MSD, SE OBSERVA HERIDA DE COLOSTOMIA ANTERIOR CERRADA, DISTENDIDO, CON PAÑAL DESECHABLE, SE UBICA EN CAMILLA Y SE MONITORIZA, FC: 170 POR MINUTO, SPO2 88, SE REAIZA LISTA DE VERIFICACION Y SE PRESENTA GRUPO QX .  
SE INTERROGAN ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y ALERGICOS AL FAMILIAR LOS CUALES NIEGA, NIEGA PATOLOGIAS .  
12:30, ES VALORADO POR LA DRA ESCUDERO MEDICO ANESTESIOLOGO QUIEN COLOCA ANESTESIA GENERAL INDUCCE CON PROPOFOL10MG+ESMERON 0,6CC, REMIFENTANIL 1,4CC HORA POR BOMBA DE INFUSION + ATROPINA 0,1CC, PROCEDE A INTUBAR CON TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON , EL CUAL ES FALLIDA, NUEVAMENTE VENTILAN E INTENTA CON TUBO ENDOTRAQUEAL #3 CON BALON CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA CON SEVORANE / OXIGENO.  
12:40 SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON WESCOHEX JABON + WESCOHEX SOLUCION EN REGION ABDOMINAL , SE COLOCA PLACA ELECTRO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES POR INSTRUMENTADORA YENIFERS SOLANO QUIEN INICIA CON 5 COMPRESAS Y 5 GASAS  
12:50, INICIA ACTO QX DOCTOR JOSE GUTIERREZ, INSTRUMENTADORA YENIFERS SOLANO, ROTADORA VANESSA BERNAL, SV: FC: 163 POR MINUTO, SPO2 98%  
12:55, DR MONICA ESCUDERO COLOCA SONDA NASOGASTRICA #14 Y CONECTA A BOLSA RECOLECTORA SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO BILIOSO.  
13:00, SE OBSERVA PROCEDIMIENTO SIN NOVEDAD TA 114/63 FC 75 SPO2 99%  
13:05, SE CONTROLAN SV: FC: 164 POR MINUTO, SOP2 100%.  
13:10, DR JOSE GUTIERREZ EXTRAE Y SE ROTULA COMO "1 MUESTRA A 5 CM DE ESTOMA DISTAL" SE DEJA EN FRASCO SV: 163 POR MINUTO, SPO2 100%.  
13:15, DR JOSE GUTIERREZ EXTRAE Y SE ROTULA COMO " 2 MUESTRA A 10 CM DE ESTOMA DISTAL" Y UNA 3 MUESTRA COMO " ESTOMA DISTAL".  
13:20, SE CONTROLAN SV: FC: 165 POR MINUTO, SPO2 99%.  
13:30, CONTINUA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES, SE PASA A MESA QUIRURGICA 5 COMPRESAS MAS.  
13:40, DR JOSE GUTIERREZ REALIZA LAVADO CON 200 CC DE SSN0.9% TIBIA.  
13:50, SE CONTROLAN SV: FC: 163 POR MINUTO, SPO2 100%.  
14:00, DR JOSE GUTIERREZ INICIAA REALIZAR COLOSTOMIA SIN COMPLICACIONES.  
14:10, TERMINA COLOSTOMIA Y DECIDE NO COLOCAR BOLSA DE COLOSTOMIA SE CUBRE CON GASA ESTERIL + FIXOMULL,  
14:20, DR JOSE GUTIERREZ PROCEDE A COLOCAR CATETER CENTRAL SUBCLAVIO LADO DERECHO, SE FIJA CON GASA+ FIXOMULL.  
14:30,TERMINA PROCEIDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES.  
14:50 SE TRASLADA A UCI NEONATAL PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD, CON TUBO ENDOTRAQUEAL 3 ½ CON BALON, EN SERVOCUNA EN compañía DE AUXILIAR CLINICO, ANESTESIOLOGO, Y JEFE DE ENFERMERIA, CON CATETER VENOSOS CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, Y COLOSTOMIA SIN BOLSA, SE ENTREGA HISTORIA CLINICA COMPLETA.

**Nota realizada por: VANESSA BERNAL SALTARIN Fecha: 28/03/19 15:01:25**



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

Vanessa Bernal S  
1129582756

VANESSA BERNAL SALTARIN

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 89 FECHA 28/03/2019 15:40:01 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTA DE INGRESO

INGRESA PACIENTE MASCULINO MAYOR DE EDAD CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS PROCENTE DE CASA CONCIENTE ORIENTADA PARA SER INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE DE EXTRACION DE DIPOSITIVO IMPLANTADO TIBIA O PERONE POR EL DR CARLO DEL VILLARA SE HACE ENCUESTA PREANESTESICA SE FIRMAN CONSENTIMIENTO SE INTERROGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS Y ALERGIAS LOS CUALES NIEGA . SE PREPARA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA GORROS + POLAINA

LISTA DE CHEQUEO Y RIESGO DE CAIDA

SE TOMA TA 109/69 PESO 63 KG

06:00 SE CANALIZA VENA CON ANGIOCATH 18 SE ADMNISTRA PROFILAXIS CEFAZOLINA 2 GR IV DILUIDO EN 100 CC DE SSN0.9%

06:30 FINALIZA PROFILAXIS ANTIBIOTICO

SE OBSERVA ESTSABLE EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO

SE TRALADA PACIENTE A QUIROFANO CON VIA PERMERABLE PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOS + HISTORIA CLINICA COMPLETA.

Ingrid Sugey  
22479268

INGRID SUGEY DIAZ

Reg. 08-005387/07

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 90 FECHA 28/03/2019 15:43:40 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTA DE INGRESO

12:00 INGRESA PACIENTE MASCULINO MENOR DE EDAD EN BRAZOS DE FAMILIAR TIA SE OBSERVA CON ABDOMEN ALTO EN SILLA DE RUEDA EN COMPAÑIA DE AUXLAIR CLINICO Y AUXLIAR DE ENFERMEIRA PROCENTE DE HOSPITALIZACION AUXLIR ENTREGA PACINTE CON LEV PERMEBELE SSN AL 0.100CC SE OBSRVA CON OXIGENO PORTATIL CONETADO A CAMULA NASAL A 3 LITROS X MINUTO CON UNA OBSTRUCCION ISTETINAL PARA SER INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE DE COLOSTOMIA + LAVADO PERITONEAL POR EL DR GUTIERREZ SE HACE ENCUESTA PREANESTESICA SE FIRMAN CONSENTIMIENTO SE INTERROGA ANTECEDENTES PATOLOGICOS A FAMILIAR Y ALERGIAS LOS CUALES NIEGA . SE PREPARA PACIENTE CON ROPA QUIRURGICA GORROS + POLAINA

LISTA DE CHEQUEO Y RIESGO DE CAIDA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

SE TOMA PESO 5.5 KG

SE OBSERVA ESTABLE EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO

SE TRALADA PACIENTE A QUIROFANO CON VIA PERMERABLE PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOS + HISTORIA CLINICA COMPLETA.

Ingrid Sugey Diaz  
22479268

INGRID SUGEY DIAZ

Reg. 08-005387/07

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 92 FECHA 28/03/2019 16:35:01 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

MOTIVO DE CONSULTA

INGRESO A UCIN PARA CONTROL HEMODINAMICO Y RESPIRATORIO.

ENFERMEDAD ACTUAL

INGRESA LACTANTE CON 4 MESES DE EDAD Y PESO DE 5 KILOS PROCEDENES DE SALA DE CX CON SOPORTE RESPRATRO TOT N 3 CON BALON BAJO SEDACION MALAS CODNCIONES GENERALES , MAL PERFUDIDO, TAQUICARDICADICO , GLUCOEMETRIA DE 97 .PALIDEZ MUCOCUTANEA Y AQUIEN SE LE RELIZO LAPAROTOMIA MOTIVADA POR OBSTRUCCON INTESTINAL + PROLAPSO DE COLOSTOMIA.

AP PRODUCTO DEL 1 EMBARAZO NACE PO CESARA VIGOROSO , CON EVOLUCION TORPIDA A LOS 25 DIAS DE VIDA DISTENDIDO SE SOSPECHO MEGACOLON POR LOQ SE REALIZO COLOSTOMIA CON EGRESO EL 27 DE DIC .

EN FEB/19 PRESENTA DISTENSION CON PROLAPSO DE COLOSTOMIA PROGRAMANDOSE PARA CIERRE Y CORRECCION DE ESTA EL DIA 28 DE MARZO , HACE 48 H VIENE PRESENTANDO DISTENSION ABDOMINA, ASPECTO TOXCO POR LOQ SE INTERVIENE DE URG ENCONTRANDO FISTULAS EN OSTOMIAS Y PERITONITIS , POR NO DISPONER UCIP EN LA INSTITCION SE INGRESA PARA ESTABILIZACION Y MANEJO.

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: NORMOCEFALO CON TOT N 3 CON BALON SECRESIONES DENSAS.  
BOCA SECRESIONES ABUNDANTES,  
CUELLO MOVIL SN SOPLOS .  
CP EXPANSIBLE ESTERTORES, SIN SOPLOS CARDAICOS .. PULMONAR: CON CATERTER SUBCLAVIO DERECHO.  
SIMETRICO EXPANSIBE SIN RETRACCIONES, RONCUS BLATEALES, SIN SOPLOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y RTMO. ABDOMEN:  
DISTENDIDO , DOLOROSO , CON RESISTENCIA MUSCULAR , SILENCIO INTESTINAL , NO PALAPO MASAL. GENITOURINARIO: MASCLINOS.  
EXTREMIDADES INFERIORES: SMTRCAS PALIDEZ MUCOCUTANEA , PULSOS DEBILES CON EXTREMIADIE FRIAS. LLENADO CAPLAR 4 SEGNDOS,

DIAGNÓSTICO Z433 ATENCION DE COLOSTOMIA Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO A415 SEPSIS DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO K659 PERITONITIS, NO ESPECIFICADA Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO K914 DISFUNCION DE COLOSTOMIA O ENTEROSTOMIA Tipo RELACIONADO

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**RECOMENDACIONES**

. ORDENES MEDICAS

UCIN

NADA VIA ORAL /SONDA OROGASTRICA

DAD 5% 500CC NATROL 19.5 CC + KATROL 7 CC PASAR A 25 CC H

ARM FIO2 FIO2 40% .

AMPICILINA 500MG IVCADA 8 H

AMIKACINA 75 MG IV CADA 25 H

METRONIDAZOL 75 MG V AHORA Y CONTINUAR CON 40 MG IV CADA 6 H .

FETANILO 9 CC ( 480MCGS , DOSIS DE 4 MCKHORA,) + AD 15 CC PASAR A 1 CC H.

HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTEIALES , HEMOCULTVO POR DS, GLUCOSA , ECLTROLITOS SERICOS, PT , TPT , GOT , GPT, UREA , BUN, CREATININA , P DE ORINA, UROCULTIVO.

RX DE TORAX PORTATIL

GLUCOMETRIA CADA .8 H

MONITREO CONTINUO

SONDA VESICAL

REMISION A UCIP ( ORDEN DC FREDY NEIRA)

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN S.S. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 ML 5 %/500 ML	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCI ON INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/1 0 ML	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
3,00	3,00 AMPOLLA	AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL . INY. 500 MG 500 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML 100 MG/2 ML	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
4,00	4,00 AMPOLLA	METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION IN YECTABLE 500 MG/100 ML 500 MG/100 ML	PARENTERAL	6 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0 .5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO

1

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 1045738050

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/04/2019 22:17:51 REALIZADO POR: DANILO ARMANDO GONZALEZ GUERRRO

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: DANILO ARMANDO GONZALEZ GUERRRO

1	PORTATIL PARA RADIOGRAFIA
---	---------------------------

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/04/2019 22:17:43 REALIZADO POR: DANILO ARMANDO GONZALEZ GUERRRO

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: DANILO ARMANDO GONZALEZ GUERRRO

**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Realizado
2	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	Realizado

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:17 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:24 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	Realizado
---	---	-----------

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:32 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	Realizado
---	--------------------------	-----------

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:40 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	Realizado
---	--------------------------------------	-----------

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:47 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Realizado
---	--	-----------

OK YM  
FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:00:23 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Realizado
---	------------------------------	-----------

OK YM

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA****Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Menor**Teléfono:** 3023892771**Dirección:** SAN ANDRES**Barrio:** SIN DEFINIR**Departamento:** SAN ANDRES**Municipio:** SAN ANDRES**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:06:12 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:35 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:27 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:03 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:20 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:56 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:11 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:42 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:06:06 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:59 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

1 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Realizado

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:04:10 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

1 UROANALISIS

Realizado

OK YM

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/03/2019 18:05:51 REALIZADO POR: CAJA DE COMPENSACION COMPENSAR

GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAEK

Reg. 0887/1995

PEDIATRIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 95 FECHA 28/03/2019 17:49:46 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

VALORACION CX PEDIATRICA NOTA PREQUIRURGICA ENTERADO DE MASC DE 4 MESES 2 DIA POP CIERRE DE COLOSTOMIA,S E REPORTA CON DISTENCION ABDOMINAL ,ARCADA ESCASO DRERNAJE POR SNG APESAR DE MOVILIZACION Y CAMBIOS DE CALIBRE, AFEBRIL, CON POLIPNEA CLINICAMENTE INTRANQUILO, AFEBRIL, BIEN PERFUNDIDO, ABDOMEN DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPCION HERIDA QX EN BUEN ESTADO, PACIENTE CON MARCADA DILATACION DE ASAS EN RX DE ABDOMEN SERIADO. CONSIDERO LAPARATOMIA EXPLORADORA PARA VALORAR ANASTOMOSIS SE INFORMA A FAMILIARES YS E PREPARA PARA CX SE SOLICITA DISPONILIDAD DE UCIP.-

Evolución realizada por: JOSE GUTIERREZ CHARRIS-Fecha: 28/03/19 17:49:50

RECOMENDACIONES

- . ORDENES MEDICAS
1. PASA A RECUPERACION PARA MONITOREO
2. TRASLADO A UCI PEDIATRICA
3. VALORACION POR PEDIATRIA
4. MONITEREO CONTINUO
5. REPORTAR CAMBIOS
6. CUIADADOS DE CATETER Y COLOSTOMIA



HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

*Jose Gutierrez Charris*  
D.M. 789/13

JOSE GUTIERREZ CHARRIS

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 97 FECHA 28/03/2019 18:12:39 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

CIRUGÍAS

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	01
		Médico: JOSE GUTIERREZ CHARRIS Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA	Vía: ABDOMINAL
1	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	01
		Médico: JOSE GUTIERREZ CHARRIS Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA	Vía: ABDOMINAL
1	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	01
		Médico: JOSE GUTIERREZ CHARRIS Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA	Vía: ABDOMINAL

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico M0098 JOSE GUTIERREZ CHARRIS Especialidad: CIRUGIA PEDIATRICA

Diagnostico Preoperatorio: R100 ABDOMEN AGUDO

Diagnostico Postoperatorio: R100 ABDOMEN AGUDO

Tipo de Herida: CONTAMINADA Tipo de Anestesia: GENERAL Tipo de Cirugia: URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. Vía: UNICA VÍA

Realizacion Acto Quirurgico: 28/03/2019 Hora Inicio 12:30:00 Hora Final 14:30:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minuto Tiempo de Clamp: 0 Minuto

Descripcion Quirurgica:

ABORDAJE DE CAVIDAD ABDOMINAL POR INCISION PREVIA, SE EXPLORA CAVIDAD ENCONTRANDO ABUNDANTE LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL QUE SE ASPIRA Y DRENA, ASAS DE DELGADO DILATADAS, SE REvisa ANASTOMOSIS OBSERVANDOSE PERMEABLE CON FUGA DE ANASTOMOSIS EN UN PUNTO DE BORDE ANTIMESENTERICO, SE DECIDE NUEVO MAPEO Y COLOSTOMIA.

SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL CON ABUNDANTE SSSN TIBIA.

SE TOMAN MUESTRA DE BORDE DE ESTOMA DISTAL, A 15 CMS REFLEXION PERITONEAL Y A 25CMS DE LA REFLEXION PERITONEAL, SE MADURAN ESTOMAS CON VICRYL 3-0 Y VICRYL 4-0.

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPOSIA SE REALIZA PUNCXION SUBCLAVIA DE RACHA PARA IMPLANTE DE CATETER ARROW 4FR DE 8CMS PERMEABLE FUNCIONAL Y CONA DECUADO RETORNO

SIN COMPLICACIONES

Complicaciones: SI  NO

Hallazgos:

ABUNDANTE LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, FUGA DE ANASTOMOSIS BODE ANTIMESENTERICO, ABUNDANTE DILATACION DE ASAS

Tejidos enviados a patología : SI  NO



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

**JOSE GUTIERREZ CHARRIS**

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

**OTROS PARTICIPANTES**

<u>CÓDIGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>TIPO</u>	<u>PARTICIPO?</u>
M0064	MONICA ESCUDERO VEGA	ANESTESIOLOGO	S

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED **Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 98 **FECHA** 28/03/2019 18:18:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE VIDA. CON DIAGNOSTICOS MEDICO DE POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA. QUIEN INGRESA PROCEDENTE DE QUIROFANO INTUBADO CON TUBO ENODOTRAQUEAL #3.0 CON BALON NEUMOTAPONADOR; SE REALIZA CAMBIO DE TUBO ENDOTRAQUEAL POR PRESWENTAR FUGA. SE COLOCA NUEVO TUBO SIN BALON #4. FIJADO EN 10CM DE COMISURA LABIAL. PACIENTE HASTA EL MOMENTO ACOPLADO. TRANQUILO DESPIERTO. BAJO SEDACION. VENTILADO POR PRESION 27/ Ti 0.50/ FR 25/ PEEP 7/ FIO2 50%. CON REPORTE DE GASES CONTROL PH 7.35/ PCO2 24/ PO2 180/ HCO3 16.8/ Be -10.5/ SAT 100%.

PACIENTE SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL + ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y CAVIDAD ORAL ENCONTRANDOSE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES. SE VERIFICA PERMEABLE TUBO . Y SE DEJA EN SU UNIDAD.

**Evolución realizada por: JAMIE STEPHANIE LOPEZ TAPIA-Fecha: 28/03/19 15:00:07**

**JAMIE STEPHANIE LOPEZ TAPIA**

Reg. 08-0118

FISIOTERAPIA

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED **Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 101 **FECHA** 28/03/2019 19:30:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**NOTAS ENFERMERIA**

15:00 INGRESA LACTANTE DE 4 MESES DE NACIDO DE SEXO MASCULINO PRODUCTO DE PROCEDENTE DE SALA DE CIRUGÍA BIEN TRANSPORTADO SE INSTALA EN SERVOCUNA SE OBSERVA BAJO SEDACIÓN CON PALIDEZ GENERALIZADA , TAQUICARDICO INTUBADO CON TOT 3.0 CON BALÓN FIJADO EN ARCADA DENTAL 10 CC , RECIBIENDO PRESIÓN POSITIVA POR ANESTESIÓLOGA EN TURNO , SE COLOCA DE SENSOR PARA MONITOREO DE SIGNOS VITALES T.A: 111/77 PM: 100 FC: 160 , T: 36.2°C, FR: 60 , SATURACIÓN: 93 % , VALORADO POR EL DR DELIZZA PEDIATRA EN TURNO QUIEN RETIRA TUBO OROTRAQUEAL Y INTUBA NUEVAMENTE CON TUBO OROTRAQUEAL No 4 SE FIJA EN ARCADA DENTAL 10CM DEJA ÓRDENES MÉDICAS. SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA CON PARÁMETROS PEEP: 7 , PCV: 27 FIO2 : 50% TI : 0.32 , FOR V : 25 , AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA F HIPOACTIVO ,

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 1045738050



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 46 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etareo: 2

\*1123639648

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA

Empresa: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

Afiliado: BENEFIC NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 23/11/2018 Edad actual : 3 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Menor

Teléfono: 3023892771

Dirección: SAN ANDRES

Barrio: SIN DEFINIR

Departamento: SAN ANDRES

Municipio: SAN ANDRES

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: NO APLICA

Atención Especial: OTROS

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: NO DEFINIDO

PIEL CON ALTO RIESGO DE DETERIORO MUCOSAS HIDRATADAS , MAL PERFUNDIDO , TONO MUSCULAR POSITIVO , CUELLO MÓVIL ,CON CON CATÉTER SUBCLAVIO DERECHO CERRADO , SOG DRENAJE LIBRE CON RESIDUO VERDOSOS , TÓRAX SIMÉTRICO CON AUTOMATISMO RESPIRATORIO LEVE , VENOCCLISIS EN MSD PASANDO SOLUCION SALINA , ABDOMEN DISTENDIDO CON APOSITOS HÚMEDOS EN REGIÓN ABDOMINAL LADO IZQUIERDO CUBRIENDO OSTOMIA , SE OBSERVA CIANOSIS DISTAL . SE TOMA RX DE TÓRAX PORTÁTIL SE INICIAN LEV DAD 5% 500CC NATROL 19.5 CC + KATROL 7 CC PASAR A 25 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN CON PREVIO LAVADO DE MANOS POR CATÉTER CENTRAL

1600 CONTROL SIGNOS VITALES T.A : 116/71 PM: 84 TEMPERATURA : 37C FC: 130 SATURACION: 93% , FR: 40 SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTERIALES , HEMOCULTIVO POR DOS, GLUCOSA , ELECTROLITOS SÉRICOS , PT , TPT , GOT , GPT, UREA , BUN, CREATININA , SE COLOCA Sonda VESICAL SE TOMAS MUESTRA PARA P DE ORINA, UROCULTIVO. SE ROTULAN LAS MUESTRAS Y SE INFORMA A TÉCNICA DE LABORATORIO PROCEDIMIENTO REALIZADO CON PREVIO LAVADO DE MANOS PACIENTE REALIZA VÓMITO ABUNDANTE CANTIDAD , SE INTRODUCE 2CM DE Sonda OROGÁSTRICA POR ORDEN MÉDICA SE PASA BOLO DE SOLUCION SALINA 50CC EN HORA POR BOMBA DE INFUSION POR ORDEN MEDICA CON PREVIO LAVADO DE MANOS RECIBE TRATAMIENTO DE AMPICILINA 500 MG IV DILUIDO EN 10 CC DE SOLUCIÓN SALINA EN 1 HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN .PREVIO LAVADO DE MANOS POR JEFE EN TURNO

17:00 SIGNOS VITALES T.A: 110/60 PM: 76 TEMPERATURA : 37.4 °C FC: 208 SATURACION: 98% , FR: 58 MEDIDAS DE CONFORT SE INICIA INFUSION DE FENTANILO 9 CC + AD 15 CC PASAR A 1 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION CON PREVIO LAVADO DE MANOS .

18:00 SIGNOS VITALES T.A: 110/60 PM: 76 TEMPERATURA : 37 °C FC: 208 SATURACION: 99% , FR: 45 MEDIDAS DE CONFORT SE APLICA TRATAMIENTO DE AMIKACINA 75 MG IV DILUIDA POR BOMBA DE INFUSION

RECIEBE DOSIS DE IMPREGNACIÓN DE METRONIDAZOL 75 MG IV DILIUDO EN 3CC DE AGUA ESTERIL CON PREVIO LAVADO E MANOS POR JEFE EN TURNO INFUSIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS

QUEDA EN SERVOCUNA EN ESTADO CRITICO LACATANTE DE 4 MESES , CON SEDORELAJACION , REACTIVO A ESTIMULOS , CON TOT CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS PEEP: 7 , PCV: 27 FIO2 : 50% TI : 0.32 , FOR V : 25 , SOG DRENAJE LIBRE A A BOLSA RECOLECTORA CON RESIDUO GASTRICO VERDOSO ,CATETER CENTRAL EN YUGULAR LADO DERECHO PASANDO LEV A 25CC/HORA POR BOMBA DE INFUSION + INFUSION DE FENTANILO 9 CC + AD 15 CC PASAR A 1 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION , TORAX SIMETRICO CON APOSITOS EN REGION ABDOMINAL LADO IZQUIERDO CUBRIENDO OSTOMIA , SONDA VESICAL DENAJE LIBRE A BOLSA RECOLECTORA MONITOREO DE SIGNOS VITALES FR: 45 , TEMPERATURA: 37° , FC: 165 , SATURACION : 97 .

Nota realizada por: ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ Fecha: 28/03/19 19:30:34

*Ana Gonzalez*  
22. 730. 174

ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ

Reg. 22730174

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CLINICA LA MERCED

Edad : 4 MESES

FOLIO 102 FECHA 28/03/2019 20:17:42 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE ES RECIBIDO EN REMISION EN LA CLINICA GENERAL DEL NORTE . LA JEFE EN TURNO LE INFORM A LA MADRE . SE REALIZA CIERRE DE HISTORIA CLINICA Y SE ENVIA A FACTURACION PARA TRAMITES ADMINISTRIVOS QUEDA PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Nota realizada por: ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ Fecha: 28/03/19 20:17:46



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*Ana Gonzalez*  
22, 730, 174

**ANA SENETH GONZALEZ SANCHEZ**

Reg. 22730174

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNI

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED

**Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 104 **FECHA** 28/03/2019 20:27:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. LACTANTE MASCULINO
2. SHOCK SEPTICO DE FOCO ABDOMINAL
- 2.1 POP INMEDIATO DE LAPAROTOMIA+LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL+REALIZACION DE MAPEO Y COLOSTOMIA
3. FALLA RESPIRATORIA AGUDA
4. ANTECEDENTE DE MEGACOLON CONGENITO

**IMPRESION INICIAL**

- NEUROLOGICO: BAJO SEDACION
- RESPIRATORIO: VENTILACION MECANICA
- CIRCULATORIO: PALIDEZ MUCOCUTANEA
- CATEGORIZACION: INESTABLE

**SIGNOS VITALES**

- TEMPERATURA: 36,6°C
- FRECUENCIA CARDICA: 184 LAT/MIN
- FRECUENCIA RESPIRATORIA: 39 RESP/MIN
- SATO 99% FiO2 0.50

-PESO: 5 KG

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, RECIBE VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO PCV 25/7/0,40/25/0,5, ACOPLADO.

RECIBE SEDOANALGESIA CONTINUA CON FENTANYL 4 MCG/KG/HR.

-NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA CONTINUA CON FENTANYL

-FONTANELA ANTERIOR PERMEABLE NORMOTENSA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS MIOTICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, Sonda OROGASTRICA CON DEBITO VERDOSO ESCASO. CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

-TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, CATETER SUBCLAVIO DERECHO FUNCIONANTE SIN SANGRADOS, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR PRESENTE Y SIMÉTRICO SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS.

-ABDOMEN: DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO Y SECO. PERISTALSIS AUSENTE, ABDOMEN DURO, IMPRESIONA DISCONFORT A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS.

-EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMETRICOS. LLENADO CAPILAR DISTAL

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 1045738050



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

INMEDIATO

-PIEL: ROSADO, SIN LESIONES.

PH 7,35 PO2 180 MMHG PCO2 24 MMHG HCO3 16,8 MMOL/L BE -10,5 MMOL/L SO2 100% FIO2 50% PaO2/FIO2: 360

ANALISIS

LACTANTE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ACTUALMENTE, SE ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES, AFEBRIL, BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANYL, RECIBE VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS DINAMICOS, BIEN PERFUNDIDO, TAQUICARDICO, LUCE TOXICO. GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA E HIPERCAPNIA. SE INDICA ADMINISTRAR CARGA DE CRISTALOIDE ISOTINICO Y SE AJUSTARA TRATAMIENTO, SEGUN RESPUESTA A EXPANSORES SE EVALUARA REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. PACIENTE ACEPTADO EN CLINICA GENERAL DEL NORTE, PENDIENTE TRASLADO. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES MEDICAS

PESO 5 KG

REMISION A UCI PEDIATRICA

MONITOREO ELECTRONICO CONTINUO, INCLUYENDO TENSION ARTERIAL

VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO PCV PARAMETROS DINAMICOS FIO2 50%

NADA VIA ORAL/SOG ABIERTA

REPONER PERDIDAS POR Sonda OROGASTRICA VOLUMEN A VOLUMEN CON SOLUCION SALINA 0,9%

LEV: DEXTROSA 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% 500 CC + KATROL 5 CC, PASAR VIA INTRAVENOSA POR BOMBA DE INFUSION A RAZON DE 21 CC/HORA

SOLUCION HARTMAN PASAR 200 CC VIA INTRAVENOSA EN BOLO AHORA

AMPICILINA-SULBACTAM 250 MILIGRAMOS VIA INTRAVENOSA CADA 6 HORAS. DIA 0

AMIKACINA 75 MG VIA INTRAVENOSA CADA 24 HORAS. DIA 1

METRONIDAZOL 40 MG VIA INTRAVENOSA CADA 6 HORAS. DIA 0

FENTANILO 480 MCG (9,6 CC), COMPLETAR HASTA 24 CC, PASAR POR BOMBA DE INFUSION A RAZON DE 1 CC/HR

CUIDADOS DE Sonda VESICAL

SE SOLICITA RADIOGRAFIA TORACOABDOMINAL

GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA

AVISAR CAMBIOS

**Evolución realizada por: ROBERTO DE LA ROSA-Fecha: 28/03/19 20:27:24**

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	3,00 AMPOLLA	AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL . INY. 500 MG 500 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO



CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 49 de 49

Fecha: 30/03/22

G.etaero: 2

\*1123639648

**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 3 AÑOS

**Sexo:** Masculino

**Grupo Sanguíneo:**

**Estado Civil:** Menor

**Teléfono:** 3023892771

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un

**Etnia:** Ninguna de las anteriores

**Grupo Etnico:**

**Nivel Educativo:** NO APLICA

**Atención Especial:** OTROS

**Discapacidad:** Ninguna

**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

*Roberto De la Rosa*  
*RM: 471356*

**ROBERTO DE LA ROSA**

Reg. 1129568528

**PEDIATRIA**

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

**SEDE : CLINICA LA MERCED**

**No INGRESO: 1123639648**

**Paciente: MAISON ABDAIL NAVAS PALMERA**

Edad: 0 Días

Género: Masculino

Medico: Otros Medicos

Fecha y Hora de ingreso: 2019-03-28 18:21

Servicio: C.MER UCI NEONATOS

**No ORDEN: 2019032809959**

**Historia: RC-1123639648**

Teléfono: 1

Fecha de impresión: 2019-03-31 02:42

Cama: UCIN

---

**Examen**

**Intervalo Biológico de Referencia**

---

MICROBIOLOGIA

HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA

Resultado:

**NEaATIVO**

Profesional Responsable: LILIBETH SANJUAN MARTINEZ. Tp: 1140823928

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809959

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**

**SEDE : CLINICA LA MERCED**

**No INGRESO: 1123639648**

**Paciente: MAISON ABDAIL NAVAS PALMERA**

Edad: 0 Días

Género: Masculino

Medico: Otros Medicos

Fecha y Hora de ingreso: 2019-03-28 18:21

Servicio: C.MER UCI NEONATOS

**No ORDEN: 2019032809955**

**Historia: RC-1123639648**

Teléfono: 1

Fecha de impresión: 2019-03-31 02:42

Cama: UCIN

---

**Examen**

**Intervalo Biológico de Referencia**

---

MICROBIOLOGIA

HEMOCULTIVO CON RESINA CADA MUESTRA

Resultado:

**NEaATIVO**

Profesional Responsable: JOSE MIGUEL BALZA GERALDINO . Tp: 72345371

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809955

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**

**SEDE : CLINICA LA MERCED**

**No INGRESO: 1123639648**

**Paciente: MAISON ABDAIL NAVAS PALMERA**

Edad: 0 Días

Género: Masculino

Medico: Otros Medicos

Fecha y Hora de ingreso: 2019-03-28 18:20

Servicio: C.MER UCI NEONATOS

**No ORDEN: 2019032809954**

**Historia: RC-1123639648**

Teléfono: 1

Fecha de impresión:

Cama: UCIN

**Examen**

**Intervalo Biológico de Referencia**

BIOQUIMICA

**GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**

BB **mmol/L**  
pHst

Profesional Responsable: SHIRLEY JOHANNA SILVA CASALLAS. Tp: 22521250

PRUEBA POINT OF CARE

**GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**

Presión barométrica Arterial **MkMO mmHg**  
Temperatura paciente Arterial **MkMO °C**

FIO2 Arterial

MÉTODO: POTENCIOMÉTRICO

tHb Arterial **MkMO g/dl**  
pH Arterial **MkMO**

7.29 - 7.45

Intervalo biológico de referencia tomado de Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, cuarta edición 2006.

pCO2 Arterial **MkMO mmHg**

PCO2t Arterial **mmHg**

pO2 Arterial **MkMO mmHg**

54.0 - 95.0

Intervalo biológico de referencia tomado de Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, cuarta edición 2006.

cHCO3 Arterial **mmol/L**

cHCO3st Arterial **mmol/L**

SO2 Arterial **%**

BE Arterial **MkMO mmol/L**

Beeef Arterial **mmol/L**

AaDO2 Arterial **mmHg**

aAO2 Arterial **%**

Profesional Responsable: SHIRLEY JOHANNA SILVA CASALLAS. Tp: 22521250

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809954

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA LA MERCED

No INGRESO: 1123639648

No ORDEN: 2019032809950

Paciente: MAISON ABDAIL NAVAS PALMERA

Historia: RC-1123639648

Edad: 0 Días

Género: Masculino

Teléfono: 1

Medico: Otros Medicos

Fecha y Hora de ingreso: 2019-03-28 18:19

Fecha de impresión:

Servicio: C.MER UCI NEONATOS

Cama: UCIN

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
<u>BIOQUIMICA</u>		
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
Resultado:	<b>79.1 mg/dl</b>	* 40.0 - 60.0
METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA		
<b>BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA</b>		
BILIRRUBINA TOTAL	<b>0.30 mg/dl</b>	0.10 - 1.20
METODO: COLORIMETRICO.		
BILIRRUBINA DIRECTA	<b>0.29 mg/dl</b>	
METODO: COLORIMETRICO.		
BILIRRUBINA INDIRECTA	<b>0.01 mg/dl</b>	
METODO: COLORIMETRICO.		
NITROGENO UREICO		
Resultado:	<b>9.5 mg/dl</b>	4.0 - 19.0
METODO: UV CINETICO		
UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>20.4 mg/dl</b>	10.0 - 42.0
METODO: UV CINETICO/Cálculo Matemático		
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>0.18 mg/dl</b>	* 0.33 - 0.98
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.		
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA		
Resultado:	<b>58.2 U/L</b>	* 5.0 - 40.0
METODO: UV CINETICO		
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA		
Resultado:	<b>21.3 U/L</b>	5.0 - 41.0
METODO: UV CINETICO		
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>141.00 mmol/L</b>	131.00 - 141.00
METODO: ION SELECTIVO		
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>4.00 mmol/L</b>	3.50 - 6.10
METODO: ION SELECTIVO		

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809950

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**

**SEDE : CLINICA LA MERCED**

Examen	Intervalo Biológico de Referencia		
--------	-----------------------------------	--	--

BIOQUIMICA

PROTEINA C REACTIVA SEMIAUTOMATIZADO

Resultado: **152.90 mg/L** \* 0.30 - 5.00  
MÉTODO: INMUNOTURBIDIMETRIA

Profesional Responsable: SHIRLEY JOHANNA SILVA CASALLAS. Tp: 22521250

HEMATOLOGIA

**HEMOGRAMA III**

RECUESTO DE LEUCOCITOS MÉTODO: LASER SEMICONDUCTOR	<b>1.85 x10<sup>3</sup>/uL</b>	*	6.29 - 12.49
NEUTROFILOS %	<b>56.20 %</b>	*	12.28 - 34.21
LINFOCITOS %	<b>41.10 %</b>	*	52.05 - 72.42
MONOCITOS %	<b>2.20 %</b>	*	6.43 - 13.84
EOSINOFILOS %	<b>0.00 %</b>	*	1.32 - 10.50
BASOFILOS %	<b>0.50 %</b>		0.01 - 0.90
NEUTROFILOS Abs	<b>1.04 x10<sup>3</sup>/uL</b>		1.00 - 8.00
LINFOCITOS Abs	<b>0.76 x10<sup>3</sup>/uL</b>	*	2.90 - 12.70
MONOCITOS Abs	<b>0.04 x10<sup>3</sup>/uL</b>		
EOSINOFILOS Abs	<b>0.00 x10<sup>3</sup>/uL</b>		
BASOFILOS Abs	<b>0.01 x10<sup>3</sup>/uL</b>		0.00 - 0.10
RECUESTO DE ERITROCITOS MÉTODO: LASER SEMICONDUCTOR	<b>3.69 x10<sup>6</sup>/uL</b>		2.91 - 5.27
HEMATOCRITO	<b>28.6 %</b>	*	32.0 - 64.0
HEMOGLOBINA	<b>9.20 g/dl</b>	*	11.00 - 22.00
MCV	<b>77.5 fl</b>		76.0 - 106.0
MCH	<b>24.9 pg</b>	*	32.0 - 36.0
MCHC	<b>32.2 g/dl</b>		
RDW	<b>14.40 %</b>		
RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO MÉTODO: LASER SEMICONDUCTOR	<b>632 x10<sup>3</sup>/uL</b>	*	150 - 450
MPV	<b>8.9 fl</b>		
RECUESTO DIFERENCIAL MANUAL	-		
TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
Resultado:	<b>19.90 seg</b>		
MÉTODO: NEFELOMETRIA CENTRIFUGA			
INR			
Resultado:	<b>1.53</b>		

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809950

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**

**SEDE : CLINICA LA MERCED**

**Examen**

**Intervalo Biológico de Referencia**

HEMATOLOGIA

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP

Resultado: **32.30 seg**

METODO: NEFELOMETRIA CENTRIFUGA

Profesional Responsable: SHIRLEY JOHANNA SILVA CASALLAS. Tp: 22521250

UROANALISIS

**UROANALISIS**

COLOR .	<b>AMARILLO</b>	
ASPECTO.	<b>TURBIO</b>	
DENSIDAD URINARIA.	<b>1025</b>	
pH.	<b>5.0</b>	
LEUCOCITOS/ESTEARASA.	<b>25 /uL</b>	
NITRITOS.	<b>neg</b>	
PROTEINAS.	<b>25 mg/dl</b>	
GLUCOSA.	<b>100 mg/dl</b>	
CETONAS.	<b>5 mg/dl</b>	
UROBILINOGENO.	<b>norm mg/dl</b>	
BILIRRUBINA.	<b>neg mg/dl</b>	
HEMOGLOBINURIA.	<b>10 /uL</b>	
BACTERIAS.	<b>ESCASAS</b>	
CELULAS EPITELIALES.	<b>1 /uL</b>	0 - 5
LEUCOCITOS.	<b>6 /uL</b>	0 - 9
HEMATIES.	<b>2 /uL</b>	0 - 6
OTROS.	<b>-</b>	

METODO: MICROSCOPIA AUTOMATIZADA

Profesional Responsable: LILIBETH SANJUAN MARTINEZ. Tp: 1140823928

MICROBIOLOGIA

UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION  
MINIMA INHIBITORIA AUTOMAT

Resultado: **NEaATIVO**

Profesional Responsable: VIONEYS DEL CARMEN MENDEZ RUIZ. Tp: 64749150

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032809950

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA LA MERCED

No INGRESO:

Paciente: MAISON ABDAIL NAVAS PALMERA

Edad: 0 Días

Género: Masculino

Medico: Otros Medicos

Fecha y Hora de ingreso: 2019-03-28 06:19

Servicio: C.MER HOSP 6P TORREB

No ORDEN: 2019032801882

Historia: RC-1123639648

Teléfono: 1

Fecha de impresión: 2019-03-28 06:49

Cama:

Examen		Intervalo Biológico de Referencia
<u>BIOQUIMICA</u>		
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>141.00 mmol/L</b>	131.00 - 141.00
METODO: ION SELECTIVO		
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	<b>3.60 mmol/L</b>	3.50 - 6.10
METODO: ION SELECTIVO		
CALCIO AUTOMATIZADO		
Resultado:	<b>114.0 mg/dl</b>	* 7.6 - 10.4
METODO: COLORIMETRICO DE PUNTO FINAL		
Professional Responsable: MYRIAM ALCIRA CASTELLANOS CAVIEDES. Tp: 1073502953		
<u>HEMATOLOGIA</u>		
<b>HEMOGRAMA III</b>		
RECuento DE LEUCOCITOS	<b>10.29 x10<sup>3</sup>/uL</b>	6.29 - 12.49
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	<b>74.00 %</b>	* 12.28 - 34.21
LINFOCITOS %	<b>18.70 %</b>	* 52.05 - 72.42
MONOCITOS %	<b>7.10 %</b>	6.43 - 13.84
EOSINOFILOS %	<b>0.10 %</b>	* 1.32 - 10.50
BASOFILOS %	<b>0.10 %</b>	0.01 - 0.90
NEUTROFILOS Abs	<b>7.62 x10<sup>3</sup>/uL</b>	1.00 - 8.00
LINFOCITOS Abs	<b>1.92 x10<sup>3</sup>/uL</b>	* 2.90 - 12.70
MONOCITOS Abs	<b>0.73 x10<sup>3</sup>/uL</b>	
EOSINOFILOS Abs	<b>0.01 x10<sup>3</sup>/uL</b>	
BASOFILOS Abs	<b>0.01 x10<sup>3</sup>/uL</b>	0.00 - 0.10
RECuento DE ERITROCITOS	<b>3.85 x10<sup>6</sup>/uL</b>	2.91 - 5.27
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
HEMATOCRITO	<b>29.6 %</b>	* 32.0 - 64.0
HEMOGLOBINA	<b>9.60 g/dl</b>	* 11.00 - 22.00
MCV	<b>76.9 fl</b>	76.0 - 106.0
MCH	<b>24.9 pg</b>	* 32.0 - 36.0
MCHC	<b>32.4 g/dl</b>	
RDW	<b>14.00 %</b>	
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	<b>561 x10<sup>3</sup>/uL</b>	* 150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032801882

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

## RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA LA MERCED

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

### HEMATOLOGIA

MPV	9.0 fl
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-

Profesional Responsable: MYRIAM ALCIRA CASTELLANOS CAVIEDES. Tp: 1073502953

NAVAS PALMERA MAISON ABDAIL Orden: 2019032801882

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.





## HOJA SOLICITUD NAP

Nombre: Heison Lanzas Edad: \_\_\_\_\_ Beneficiario:  Cotizante:

C.C.: 1123639648 Semanas Cotizadas: \_\_\_\_\_

DX: Cienc colostomica.

NAP de Urgencia: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Hospitalización: Ucib-intervu Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Egreso: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Observaciones: teontado en dentilla



Hospital *lye*

614.

### HOJA SOLICITUD NAP

Nombre: MARSON NAUAS Edad: \_\_\_\_\_ Beneficiario:  Cotizante:

C.C.: 1123639048 Semanas Cotizadas: 13

DX: \_\_\_\_\_

NAP de Urgencia: 1948 90764288 Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Hospitalización: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Egreso: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

800094898

## TARJETA TRIAGE

INGRESO 24/03/2019 08:57:35 SALIDA 24/03/2019 08:59:57

PACIENTE: MAISON ABDIEL NAVAS PALMERA HISTORIA: 1123639648  
 IDENTIFICACION: 1123639648 EDAD: 4 MESES SEXO: MASCULINO FOLIO: 2  
 EMPRESA/EPS: SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

EXAMEN FISICO

## SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: Sistólica	Diastólica	Media	Temperatura: 37.00	Axilar
Frecuencia Cardíaca: 135	Frecuencia Respiratoria: 38	Saturación Oxígeno: 100	Glasgow 15	
Estado de Hidratación: HIDRATADO		Peso Actual: 5.50	Sup.Corpor.	

NEUROLOGICO ALERTA

Esc. Dolor : 0

RESPIRATORIO: NORMAL

PIEL: NORMAL

TRIAGE (Motivo De Consulta)

.TRIAGE 3 -

OBSERVACIONES:

" MADRE REFIERE VENGO CON UNA ORDEN PARA HOSPITALIZAR"

LACTANTE MENOR DE 4 MESES DE EDAD PORTADOR DE COLOSTOMIA, INGRESA EL DIA DE HOY ORDEN PARA HOSPITALIZACION PARA PREPARACION DE COLON, CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA 26/03/19

NIEGA ALERGIAS

CLASIFICACION TRIAGE3 - PRIORIDAD III, Eps no acepta este Grupo

7J.0 \*HOSVITAL\*

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

Usuario: 1129512141

**Informe muestras pacientes**

Estado: ACEPTADO  
 Analizado: 28/03/2019 17:48:15  
 Tipo muestra: Arterial  
 ID Paciente:   
 Número de muestra:   
 ID usuario: SUPERVISOR

**Paciente**  
 ID: 112369648  
 Apellido: NAVAS  
 Nombre: MAISON

**Cartucho**  
 N.º lote: 190123B  
 N.º serie: 000000000400079221  
 Caducidad: 27/04/2019

**Analizador**  
 Modelo: GEM<sup>®</sup> Premier 5000  
 Área: LAB  
 Nombre: GP5000  
 N.º serie: 18072000

**Resultados**

			Crit. Bajo	Referencia	Crit. Alto
--	--	--	------------	------------	------------

Medido (37.0°C)					
pH	7.35		[ --	--	-- ]
pCO <sub>2</sub>	24	mmHg	[ --	--	-- ]
pO <sub>2</sub>	180	mmHg	[ --	--	-- ]
Na <sup>+</sup>	139	mmol/L	[ --	--	-- ]
K <sup>+</sup>	3.7	mmol/L	[ --	--	-- ]
Cl <sup>-</sup>	117	mmol/L	[ --	--	-- ]
Ca <sup>++</sup>	1.32	mmol/L	[ --	--	-- ]
Glu	88	mg/dL	[ --	--	-- ]
Lac	1.7	mmol/L	[ --	--	-- ]

CO-Oximetría					
tHb	9.0	g/dL	[ --	--	-- ]
O <sub>2</sub> Hb	97.8	%	[ --	--	-- ]
COHb	1.7	%	[ --	--	-- ]
MetHb	0.5	%	[ --	--	-- ]
HHb	0.0	%	[ --	--	-- ]
sO <sub>2</sub>	100.0	%	[ --	--	-- ]

Calculado					
TCO <sub>2</sub>	13.9	mmol/L	[ --	--	-- ]
BE <sub>ecf</sub>	-12.4	mmol/L	[ --	--	-- ]
BE(B)	-10.5	mmol/L	[ --	--	-- ]
Ca <sup>++</sup> (7.4)	1.29	mmol/L	[ --	--	-- ]
AG	13	mmol/L	[ --	--	-- ]
P/F Ratio	360	mmHg	[ --	--	-- ]
pAO <sub>2</sub>	327	mmHg	[ --	--	-- ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (c)	13.2	mmol/L	[ --	--	-- ]
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> std	16.8	mmol/L	[ --	--	-- ]
A-aDO <sub>2</sub>	147	mmHg	[ --	--	-- ]
Qsp/Q(est)	12.5	%	[ --	--	-- ]

**Otra Información**

Usuario introducido		
Temp	37.0	°C
BP	760	mmHg
Ventilación		
FIO <sub>2</sub>	50.0	%

Ingreso 28/03/19  
 Maison Navas Palmira



**SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN**

Código: F-CTL-01-01

Versión: 4

Fecha: 11/11/2015

Página: 1 de 1

**A. Para llenar el MÉDICO:**

Fecha: DIA <u>25</u>	MES <u>03</u>	AÑO <u>2019</u>	HORA <u>6:00</u>	AM: <u>PM: 0</u>
<b>PACIENTE</b>				
APELLIDOS <u>Navas Palmera</u>	ASEGURADORA <u>sanitas</u>		IDENTIFICACIÓN <u>1123639648</u>	
NOMBRES <u>Maison Abdriel</u>	SEXO <u>M</u>		SERVICIO <u>hospitalización</u> CAMA: <u>614</u>	
EDAD <u>4 M</u>	DIAGNOSTICO <u>pop colostomia</u>		HEMATO CRITO	
HEMOGLOBINA		RECUENTO DE PLAQUETAS		

**SOLICITUD:**

Transfundir: Reservar: 4

**Reacción adversa a transfusiones:**

COMPONENTE	CANTIDAD
(ST) SANGRE TOTAL	
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR	<u>1 U I 6 RE</u>
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS	
(PFC) PLASMA FRESCO	
(POD) PALQUETAS DESLEUCOCITADAS	
PLAQUETAS ESTANDAR	
CRIOPRECIPITADO	

COMPONENTE	SI	NO
(ST) SANGRE TOTAL		
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR		
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS		
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS		
(PFC) PLASMA FRESCO		
(POD) PALQUETAS DESLEUCOCITADAS		
PLAQUETAS ESTAN DAR		
CRIOPRECIPITADO		

Para la unidad filtrada de glóbulos rojos, eritrocitos y plaquetas, únicamente podrá ordenarse su aplicación en receptores pediátricos, gestantes, trasplantados, politransfundidos, con patología de tipo oncológico o cuando presentes febriles.

FIRMA MÉDICO: \_\_\_\_\_

**B. Para llenar la UNIDAD FUNCIONAL:**

<b>PACIENTE</b>										
APELLIDOS <u>Navas Palmera</u>						IDENTIFICACIÓN <u>1123639648</u>				
NOMBRES <u>Maison Abdriel</u>						FACTOR Rh <u>A+</u>				
GRUPO SANGUINEO <u>A+</u>										
DONANTES: (Los sellos no deben desprenderse de la bolsa. Circular 001 e 2002)										
NUMERO DE BOLSA	VOLUMEN	SELLO CALIDAD	NUMERO CEDULA BOLSA	GRUPO Y Rh	Prueba MAYOR	RI	RII	Auto Control	Componente	

FIRMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**C. Para llenar la ENFERMERÍA:**

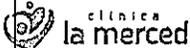
He confirmado que el paciente es la persona indicada en la solicitud, también su grupo sanguíneo ABO y Rh, se ha comprobado y confirmado el nombre, número, grupo sanguíneo ABO y Rh del donante que aparece escrito en la solicitud y en el rotulo de la bolsa. SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

Fecha	SIGNOS PRE TRANSFUSIONALES					SIGNOS POST TRANSFUSIONALES					FIRMA
	Nº Bolsa	VOLUMEN	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPE-RATURA	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPE-RATURA	HORA INICIO	HORA TERMINA	

Si presenta reacción adversa: BOLSA N° \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ PRESIÓN ARTERIAL: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

\*Describala en el Formato Único de reacciones adversas a la transfusión

SE RECHAZA LA SANGRE POR: \_\_\_\_\_



CONSENTIMIENTO Y DISENTIMIENTO INFORMADO  
PARA LA TRANSFUSION

Código: F-CTL-15

Versión: 4

Vigencia: 01/07/2016

Página 1 de 2

Fecha: 26/03/19

Nombre del Paciente:

Harson

PRIMER NOMBRE

Abdiell

SEGUNDO NOMBRE

Navas

PRIMER APELLIDO

palmera

SEGUNDO APELLIDO

No. Documento de Identificación: 1123639648 CC. \_\_ TI. \_\_ CE. \_\_

Edad: 40 Sexo: F \_\_ M X

Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, doy mi consentimiento para que me sea realizada la transfusión sanguínea. El médico \_\_\_\_\_ me la ha prescrito para tratamiento de mi condición médica y he sido informado por él mismo de la naturaleza y propósito de la transfusión, el riesgo de ella, las alternativas para tratarme y las consecuencias de no recibir ese tratamiento.

Entiendo que estos riesgos incluyen complicaciones como infecciones bacterianas, virales, reacciones inmunohemolíticas, anafilácticas y otras, algunas de las cuales pueden incluso comprometer mi vida. He tenido la oportunidad de discutirlo y entenderlo, recibiendo respuesta a todas mis preguntas, habiendo tomado la decisión de manera libre y voluntaria.

Harson Navas - 1123639648

Firma del paciente / Número de identificación

Pedro Jesús Prieto

Firma del médico / Registro médico RM 28393

DISENTIMIENTO DE LA TRANSFUSION

Nombre del Paciente:

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

No. Documento de Identificación: \_\_\_\_\_ CC. \_\_ TI. \_\_ CE. \_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F \_\_ M \_\_

Después de ser informado de la naturaleza y riesgos del procedimiento propuesto, manifiesto de forma libre y consciente mi denegación / revocación para su realización, haciéndome responsable de las consecuencias que pueden derivarse por esta decisión.

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente / Número de identificación

\_\_\_\_\_  
Firma del médico / Registro médico



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENFERMERÍA

Código: F-DIM-09

Versión: 1

Vigencia: 14/06/2016

Página 1 de 1

Fecha: 26-03-19.

Nombre del Paciente:

Maison

Abdiel

Nauas

Palmera

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

No. Documento de Identificación: 1123639648 CC. TI. CE. (Signature)

Edad: 8 meses Sexo: F M X

En desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones:

- 1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante, otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA CLÍNICA LA MERCED S.A.S me practique LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA ordenados por el médico o asociados al cuidado.
2. Algunos de los procedimientos son: Toma de muestras de laboratorio, aplicación de medicamentos venosos y orales, paso de sondas, canalización venosa, curaciones, y otros que el médico ordene.
3. Aunque son procedimientos seguros, pueden presentarse complicaciones como: Hematomas, infecciones, dolores locales o sangrados y otros impredecibles.
4. Declaro que he sido advertido(a) por el personal de enfermería sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos, y que la práctica de los mismos compromete una actividad de medio en el campo diagnóstico y/o terapéutico, pero no de resultado.
5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

Firma del paciente / Número de identificación

Tutor legal o familiar:

Sé que el paciente ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar los procedimientos arriba descritos (Menor de edad, paciente inconsciente). El médico me ha explicado de forma satisfactoria la naturaleza y propósito de los procedimientos de enfermería. También se me ha explicado de sus riesgos y complicaciones.

He comprendido todo lo anterior y por ello YO

Identificado expedida en doy mi consentimiento para que se realice al paciente los procedimientos de enfermería necesarios.

Firma del Tutor: (Signature) Parentesco: Madre.



clínica  
**la merced**

## CONSENTIMIENTO A LA OPERACIÓN, ANESTESIA Y OTROS SERVICIOS MÉDICOS

Yo, Mariela Rojas con C.C. No. 1123629034  
 de San Andres I. autorizo al Dr. Cinjano pediatra de turno  
 para que practique\* Cierre de celostomia a \_\_\_\_\_  
 Quien es mi Hijo además asumo toda la responsabilidad  
 que se derive de este acto quirúrgico \_\_\_\_\_

Así mismo el señor \_\_\_\_\_ también, está de acuerdo con que se  
 practique la operación a que va ser sometido por el Dr. \_\_\_\_\_

Hemos sido informados de ciertos riesgos, peligros, complicaciones y consecuencias asociadas con la mencionada operación, anestesia, tratamiento y procedimiento, así mismo como posibles modalidades alternas de tratamiento. Comprendemos que la práctica de la medicina y Cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que no se ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento.

Consiento que se me administre sangre o derivados de la sangre y todos los medicamentos que se consideren necesarios a juicio del médico de cabecera o asociados o asistentes designados. También he sido Informado que existen otros riesgos, tales como:  
 severa pérdida de sangre, infección, paro cardiaco, paro respiratorio. asociados a la práctica de cualquier procedimiento quirúrgico.

Se me ha explicado que durante el curso de la operación, condiciones imprevistas pueden presentarse necesitando extensión del procedimiento original o distintos procedimientos de lo especificado en el párrafo inicial de este documento. Y por lo consiguiente autorizo y solicito que el arriba mencionado cirujano, asociados y/o asistentes realicen los procedimientos quirúrgicos que consideren necesarios y aconsejables a su juicio profesional. la autorización otorgada en este párrafo es extensiva al de cualquier condición que requiera tratamiento y sean desconocidas del médico al tiempo de iniciarse la operación. Consiento en la administración de anestesia general, regional o local para ser aplicada por o bajo la dirección de un anestesiólogo, así mismo consiento en la administración de anestesia local por o bajo la dirección del cirujano. Consiento en el uso de drogas anestésicas según se considere aconsejable.

Consiento además que los funcionarios de la Clínica dispongan, de acuerdo con la práctica acostumbrada, de cualquier tejido o partes que deban ser removidas.

Firma: Mariela Rojas

Firma de la persona que está autorizada a dar su consentimiento: \_\_\_\_\_

C.C. # 1123629034 Testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: 26-Marzo-2019 Hora: \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN DEL MEDICO

He explicado al paciente, a la persona autorizada para consentir por el paciente la naturaleza de las condiciones que aparecen indicadas por el estudio diagnóstico.

Además le he Informado sobre métodos alternos de tratamiento, y le he explicado en lenguaje común los posibles riesgos, peligros y complicaciones asociadas que pueden presentarse en la cirugía o procedimiento. El paciente u otra cuya firma aparece arriba, ha consentido en la realización de la cirugía o tratamiento y ha manifestado que lo que antecede se explicó al paciente mientras en plena posesión de sus facultades y capacitado para comprender la explicación.

Firma del médico: \_\_\_\_\_

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIOLOGIA</b>	Código: F-CIR-02
		Versión: 1
		Vigencia: 20/09/2018
		Página 1 de 1

Nombre del paciente: Mojon Novoa  
 Identificación: 11236301648  
 Edad: 4 meses  
 Procedimiento quirúrgico:  
 Técnica anestésica

**DECLARACION DEL PACIENTE:**

- Se me ha explicado en forma clara, precisa y con lenguaje sencillo todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico. Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.  
 Entiendo que el Anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración.  
 Técnica general y sedación: complicaciones de la instrumentación y manejo de vía aérea, laringoespasmo, broncoespasmo, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognoscitivas, y psicomotoras, arritmias, convulsiones, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
 Técnica conductiva neuroaxial: Hematoma, absceso epidural, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad a anestésicos locales, y agentes aditivos, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
 Bloqueos regionales: neurotoxicidad, lesión neurológica, complicaciones sistémicas y vasculares, dolor, limitación funcional, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
 También se han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles: reacciones alérgicas y/o idiosincrásicas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoría.
- Doy mi consentimiento informado para que se me administre la anestesia descrita y se me practiquen los procedimientos de monitoría invasiva intraoperatoria necesaria (colocación de sondas, catéteres, canalización de línea arterial) durante la realización del acto quirúrgico, recibiendo explicación de las indicaciones, riesgos y potenciales complicaciones.
- Doy mi consentimiento informado para la aplicación de la terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento quirúrgico habiendo recibido explicación de la indicación y riesgos inherentes a cada uno.
- En cualquier caso deseo que se respetan las siguientes condiciones. (Si no hay condiciones escríbase: ninguna)  
 Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos autorizo a que sean proyectadas solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi identidad y anonimato.

**DECLARACIONES Y FIRMAS**

**ANESTESIOLOGO RESPONSABLE:** He informado al paciente el propósito y naturaleza del plan anestésico descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

\_\_\_\_\_  
 Firma Anestesiólogo / Identificación / Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma del paciente / Identificación / Fecha

**TUTOR LEGAL O FAMILIAR**

Sé que el paciente \_\_\_\_\_ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar la técnica anestésica descrita arriba. El anestesiólogo me ha explicado de forma satisfactoria que es, como se administra y para qué sirve este acto anestésico; también me han detallado sus riesgos y potenciales complicaciones.  
 He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello YO con documento de identidad doy mi consentimiento para la realización del mismo. Puedo revocar este consentimiento cuando en bien del paciente se presuma oportuno.

x Hilda Nilo  
 Nombre familiar o tutor/CC/Firma/Parentesco  
 Fecha \_\_\_\_\_ 11236301648

\_\_\_\_\_  
 Nombre testigo /CC/Firma

**NOTA: EN CASO DE SER MENOR DE 18 AÑOS DEBE FIRMAR EL RESPONSABLE LEGAL.**

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIOLOGIA</b>	Código: F-CIR-02
		Versión: 1
		Vigencia: 20/09/2018
		Página 1 de 1

Nombre del paciente: Maison Navas  
 Identificación: M 23629648  
 Edad: 4 meses  
 Procedimiento quirúrgico:  
 Técnica anestésica General

**DECLARACION DEL PACIENTE:**

1. Se me ha explicado en forma clara, precisa y con lenguaje sencillo todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico. Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.

Entiendo que el Anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración.

Técnica general y sedación: complicaciones de la instrumentación y manejo de vía aérea, laríngoespasmo, broncoespasmo, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognoscitivas, y psicomotoras, arritmias, convulsiones, paro cardiorrespiratorio y muerte.

Técnica conductiva neuroaxial: Hematoma, absceso epidural, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad a anestésicos locales, y agentes aditivos, paro cardiorrespiratorio y muerte.

Bloqueos regionales: neurotoxicidad, lesión neurológica, complicaciones sistémicas y vasculares, dolor, limitación funcional, paro cardiorrespiratorio y muerte.

También se han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles: reacciones alérgicas y/o idiosincrásicas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoria.

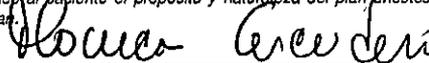
2. Doy mi consentimiento informado para que se me administre la anestesia descrita y se me practiquen los procedimientos de monitoria invasiva intraoperatoria necesaria (colocación de sondas, catéteres, canalización de línea arterial) durante la realización del acto quirúrgico, recibiendo explicación de las indicaciones, riesgos y potenciales complicaciones.

3. Doy mi consentimiento informado para la aplicación de la terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento quirúrgico habiendo recibido explicación de la indicación y riesgos inherentes a cada uno.

4. En cualquier caso deseo que se respetan las siguientes condiciones. (Si no hay condiciones escribase: ninguna)  
 Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos autorizo a que sean proyectadas solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi identidad y anonimato.

**DECLARACIONES Y FIRMAS**

ANESTESIOLOGO RESPONSABLE: He informado al paciente el propósito y naturaleza del plan anestésico descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

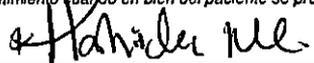
 42092022  
 Firma Anestesiólogo / Identificación / Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma del paciente / Identificación / Fecha

**TUTOR LEGAL O FAMILIAR**

Sé que el paciente \_\_\_\_\_ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar la técnica anestésica descrita arriba. El anestesiólogo me ha explicado de forma satisfactoria que es, como se administra y para qué sirve este acto anestésico; también me han detallado sus riesgos y potenciales complicaciones.

He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello YO con documento de identidad doy mi consentimiento para la realización del mismo. Puedo revocar este consentimiento cuando en bien del paciente se presuma oportuno.

  
 Nombre familiar o tutor/CC/Firma/Parentesco \_\_\_\_\_ Nombre testigo /CC/Firma \_\_\_\_\_  
 Fecha 11/26/2019 (Madre)

NOTA: EN CASO DE SER MENOR DE 18 AÑOS DEBE FIRMAR EL RESPONSABLE LEGAL.



# CONSENTIMIENTO A LA OPERACIÓN, ANESTESIA Y OTROS SERVICIOS MÉDICOS

Yo, Haidy Navas con C.C. No. 1123629031  
de San Andres I autorizo al Dr. Coutlaroz

para que practique a Maison Navas

Quien es mi Hijo además asumo toda la responsabilidad que se derive de este acto quirúrgico SI

Así mismo el señor \_\_\_\_\_ también, está de acuerdo con que se practique la operación a que va ser sometido por el Dr. \_\_\_\_\_

Hemos sido informados de ciertos riesgos, peligros, complicaciones y consecuencias asociadas con la mencionada operación, anestesia, tratamiento y procedimiento, así mismo como posibles modalidades alternas de tratamiento. Comprendemos que la práctica de la medicina y Cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que no se ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento.

Consiento que se me administre sangre o derivados de la sangre y todos los medicamentos que se consideren necesarios a juicio del médico de cabecera o asociados o asistentes designados. También he sido Informado que existen otros riesgos, tales como: severa perdida de sangre, infección, paro cardiaco, paro respiratorio, asociados a la práctica de cualquier procedimiento quirúrgico.

Se me ha explicado que durante el curso de la operación, condiciones imprevistas pueden presentarse necesitando extensión del procedimiento original o distintos procedimientos de lo especificado en el párrafo inicial de este documento. Y por lo consiguiente autorizo y solicito que el arriba mencionado cirujano, asociados y/o asistentes realicen los procedimientos quirúrgicos que consideren necesarios y aconsejables a su juicio profesional. la autorización otorgada en este párrafo es extensiva al de cualquier condición que requiera tratamiento y sean desconocidas del médico al tiempo de iniciarse la operación. Consiento en la administración de anestesia general, regional o local para ser aplicada por o bajo la dirección de un anestesiólogo, así mismo consiento en la administración de anestesia local por o bajo la dirección del cirujano. Consiento en el uso de drogas anestésicas según se considere aconsejable.

Consiento además que los funcionarios de la Clínica dispongan, de acuerdo con la práctica acostumbrada, de cualquier tejido o partes que deban ser removidas.

Firma: Haidy Navas

Firma de la persona que está autorizada a dar su consentimiento: \_\_\_\_\_

C.C.: 1123629034 Testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: 28-03-2019, Hora: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DEL MEDICO

He explicado al paciente, a la persona autorizada para consentir por el paciente la naturaleza de las condiciones que aparecen indicadas por el estudio diagnóstico.

Además le he Informado sobre métodos alternos de tratamiento, y le he explicado en lenguaje común los posibles riesgos, peligros y complicaciones asociadas que pueden presentarse en la cirugía o procedimiento. El paciente u otra cuya firma aparece arriba, ha consentido en la realización de la cirugía o tratamiento y ha manifestado que lo que antecede se explicó al paciente mientras en plena posesión de sus facultades y capacitado para comprender la explicación.

Firma del médico: \_\_\_\_\_

Alouca



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

Código: F-CIR-07
Versión: 3
Vigencia: 08/09/2016
Página 1 de 1

Nombre del paciente: Maitson Navar... Edad: 4 meses... EPS: ... Sexo: F ( ) M ( ) Fecha: 28/03/19...
Identificación: 11236291648 Tipo: P.A ( ) C.C ( ) C.E ( ) T.I ( ) R.C ( ) M.S ( ) No. Quirófano:

ENTRADA - Antes de la inducción de la anestesia PAUSA QUIRURGICA - Antes de la incisión cutánea SALIDA - Antes de salir del quirófano

El paciente ha Confirmado
Su identidad - Manilla de identificación
El sitio Quirurgico
El Procedimiento
Su Consentimiento
Preparación correcta (ayuno), retiro de prótesis y lentes de contacto
Demarcación del Sitio / No Procede
Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia
Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento
EKG Colocado y en funcionamiento
Brazaletes de TA colocado y en funcionamiento
Tiene el paciente Alergias conocidas? No
Vía Aérea difícil / Riesgo de aspiración? Si, y hay instrumental, y equipos / ayuda disponible
Riesgos de Hemorragia 500ML (7ML en niños) ? Si, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados y hemoderivados
Anestesiólogo

Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado con su nombre y función
Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirman verbalmente
Identidad del paciente
El sitio Quirurgico
El Procedimiento
Previsión de eventos críticos
El cirujano revisa: Los pasos críticos o imprevistos de la operación y la pérdida de sangre
El equipo de anestesia revisa: Si el paciente presenta algún problema específico
El Equipo de instrumentadora revisa: Si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.
Se han administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? Si
Pueden visualizarse las imágenes diagnosticas esenciales? No Procede
Cirujano
Auxiliar de Enfermería

La enfermera confirma verbalmente con el equipo:
El nombre del procedimiento realizado
Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos, (o no proceden)
Etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente, fecha, EPS)
Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
El cirujano, el anestesiólogo y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente
Peso 5.5 kg.
Instrumentador
Auxiliar de Enfermería

Parafarmacia Inf 147 2803/19 2 22045



LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA

Código: F-CIR-07

Versión: 3

Vigencia: 08/09/2016 -

Página 1 de 1

Nombre del paciente: MARISOL NOVO

Edad: 4 meses

EPS: Sonih

Sexo:  F  M

Fecha: 25-3-14

Identificación: 123624034

Tipo: P.A ( ) C.C ( ) C.E ( ) T.I ( ) R.C (  ) M.S ( )

No. Quirófano: 1

ENTRADA - Antes de la inducción de la anestesia

PAUSA QUIRURGICA - Antes de la incisión cutánea

SALIDA - Antes de salir del quirófano

El paciente ha Confirmado

- Su identidad - Manilla de identificación
- El sitio Quirúrgico
- El Procedimiento
- Su Consentimiento
- Preparación correcta (ayuno), retiro de prótesis y lentes de contacto
- Demarcación del Sitio / No Procede
- Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia
- Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento
- EKG Colocado y en funcionamiento
- Brazaletes de TA colocado y en funcionamiento
- Tiene el paciente Alergias conocidas?
  - No
  - Si
- Vía Aérea difícil / Riesgo de aspiración?
  - No
  - Si, y hay instrumental, y equipos / ayuda disponible
- Riesgos de Hemorragia  $500\text{ML}$  ( $7\text{ML}$  en niños)?
  - No
  - Si, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados y hemoderivados

Anestesiólogo

Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado con su nombre y función

Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirman verbalmente

- Identidad del paciente
- El sitio Quirúrgico
- El Procedimiento

Previsión de eventos críticos

- El cirujano revisa: Los pasos críticos o imprevistos de la operación y la pérdida de sangre
- El equipo de anestesia revisa: Si el paciente presenta algún problema específico
- El Equipo de instrumentadora revisa: Si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.

Se han administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

- Si
- No Procede

Pueden visualizarse las imágenes diagnosticas esenciales?

- Si
- No Procede

Cirujano

Jaura Romero G.  
Auxiliar de Enfermería

La enfermera confirma verbalmente con el equipo:

- El nombre del procedimiento realizado
- Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos, (o no proceden)
- El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente, fecha, EPS)
- Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
- El cirujano, el anestesiólogo y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente

S. S Key

Instrumentador

Jaura Romero G.  
Auxiliar de Enfermería

~~COPIA # 4 A-1 25-03-14 26-03-14~~



LISTA DE CHEQUEO DE PACIENTE HOSPITALIZADO  
PROGRAMADO PARA CIRUGIA

Código: F-HOS-07

Versión: 1

Vigencia: 19/10/2016

Página 1 de 1

Fecha: 28/03/2019

Nombre del paciente: Mason Navas Identificación: 1123639640

Edad: 4m Aseguradora: Sanitas Habitación: 624

Procedimiento: \_\_\_\_\_ Cirujano: \_\_\_\_\_

ITEM	SI	NO	N.A.	OBSERVACION
Consentimiento informado de cirugía	✓			
Valoración Pre anestésica		✓		
Valoración por medicina interna		✓		
Venoclisis con catéter N° 18		✓	24	
Preparación de área quirúrgica (rasurada)		✓		
Autorización de procedimiento	✓			
Reserva de cama en UCI		✓		
Solicitud de sala quirúrgica	✓			
Reserva de hemocomponentes	✓			
Consentimiento de transfusión	✓			
<b>ESTUDIOS</b>				
Rayos X de tórax (placas)		✓		
TAC (placas o CD)		✓		
Electrocardiograma		✓		
Ecocardiograma		✓		
Glicemia		✓		
TP-TPT		✓		
Creatinina		✓		
Urea		✓		
BUN		✓		
Parcial de orina		✓		
Electrolitos		✓		

Nombre enfermera responsable: Stefany Firma: \_\_\_\_\_



LISTA DE CHEQUEO DE PACIENTE HOSPITALIZADO  
PROGRAMADO PARA CIRUGIA

Código: F-HOS-07

Versión: 1

Vigencia: 19/10/2016

Página 1 de 1

Fecha: 26/03/2019

Nombre del paciente: Mapson Novas Identificación: 1123639648

Edad: 4m Aseguradora: Sanitas Habitación: 614

Procedimiento: Cierre de colostomía Cirujano: \_\_\_\_\_

ITEM	SI	NO	N.A.	OBSERVACION
Consentimiento informado de cirugía	✓			
Valoración Pre anestésica		✓		
Valoración por medicina interna		✓		
Venoclisis con catéter N° 18		✓	24	
Preparación de área quirúrgica (rasurada)		✓		
Autorización de procedimiento	✓			
Reserva de cama en UCI		✓		
Solicitud de sala quirúrgica	✓			
Reserva de hemocomponentes	✓			
Consentimiento de transfusión	✓			
<b>ESTUDIOS</b>				
Rayos X de tórax (placas)		✓		
TAC (placas o CD)		✓		
Electrocardiograma		✓		
Ecocardiograma		✓		
Glicemia		✓		
TP-TPT		✓		
Creatinina		✓		
Urea		✓		
BUN		✓		
Parcial de orina		✓		
Electrolitos		✓		

Nombre enfermera responsable: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_



Fecha: 28 03 2017

Nombre: Haison Navas Palmira

Tipo de Documento:

R.C.   
T.I.   
C.C.   
C.E.

1123639648

Cirujano: José Gutiérrez

Servicio: Cir Ped

EPS:

Sanitas

Anestesiólogo: Clotilde Cercedo

R.M.:

4059/9x

Síntesis De Estado Pre Anestésico

Datos del Paciente

Sexo: M:  F:  Edad: 4m Peso: 5kg Talla:

Antecedentes

ICC:  HTA:  EPOC:  Obesidad:  Diabetes:  Tabaquismo:  Inmunosupresión:

Alergias: Pct con Cerec loctomina hace 2 dias. Al ct pct

Otros: en regulares con cónyug dificultad respiratoria Polipnea. abeto

Vía Aérea: nasal - distensión abdominal

Signos Vitales

T.A:  Pulso: 160 Temp:  F.C: 160 F.R: 40

Wa 141 K 36,  
Cerec 4 Hb 9.6  
Hcb 29.6  
R play 561.000

Clasificación Cirugía

Limpia:  Limpia Contaminada:  Contaminada:  Sucia:

Medicación Pre-Anestésica:

Riesgo Anestésico: 1.  2.  3.  4.  5.

Diagnostico Pre-Operatorio: Obstrucción intestinal

Diagnostico Post-Operatorio:

Intervención Realizada: Colostomía - levado por breaal  
coloca con cateter central

Técnica de la Anestesia General

Inducción Inhalatoria  Parental EV  IM  Rectal   
Intubación Ortraqueal  Nasotraqueal  ML  Sin Tubo  # 30 con tubo  
Circuito Sistema Abierto  Sistema Cerrado  S. Abierto  S. Cerrado   
Mantenimiento Inhalatoria  Parental EV  IM  Rectal   
Respiración Espontanea  Asistida  Controlada C. Manual  C. Mecán  V.c. Fr. 25  
Posición del Pcte. DCD  DCV  Flower  Trendeleburg   
Lat. Der  Lat. Izq  Ginecol.  Otras

Hora Inicio Anestesia

12:30

Hora Inicio CX

12:50

Hora Finalización CX

14:30

Liquidos administrados en la sala

Plaquetas   
Globulos Rojos   
Plasma   
Expansores Plasmáticos   
Dextrosa al 5% A.D.   
Solución Salina   
Ringer   
Total

Nota:

Técnica de la Anestesia Regional

Raquidea  Aguja No. \_\_\_\_\_  
Peridural  Posición \_\_\_\_\_  
Caudal  Sitio de Punción \_\_\_\_\_  
Plexual  Latencia \_\_\_\_\_  
Troncular  Altura \_\_\_\_\_  
Local  Duración \_\_\_\_\_  
Topica

Agente Anestésico \_\_\_\_\_  
Cantidad \_\_\_\_\_ Mgrs.  
Concentración \_\_\_\_\_ %  
Vasoconstrictor Si  No   
Dosis: Única  Continua   
Otros: \_\_\_\_\_

P.V.C. Cm. H2O	Temp. XX	Resp. o-D	TA Pul.	13	14	HORA
22	40	58	260	100%	50%	50%
20		54	240	50%	50%	50%
18	39	50	220	17	17	17
16		46	200	0.4	1.4	1.4
14	38	38	180	99	99	99
12		38	160	38	38	38
10	37	34	140			
8		30	120			
6	36	26	100			
4		22	80			
2	35	18	60			
0		14	40			
5	34	10	20			
Rocuronio 6 mg Propofol 10 mg Curapina 0.1 mg						
SSU				40 - 110/11/11		
Complicaciones y Observaciones: ↓ Intenta intubar con tubo 3.5. ↓ va a posterior. Glotis anterior, ↓ intuba con tubo 3.0 con neumom. Se traslada a UCI intubado.						

Sala de Recuperación

Hora de Ingreso: \_\_\_\_\_

- Espontanea
- Asistida
- Controlada

Signos Vitales T.A. \_\_\_\_\_ F.C. \_\_\_\_\_ F.R. \_\_\_\_\_ Respiración

Líquidos Administrados en Recuperación		Drogas.
	Cant.	
Glóbulos Rojos		
Plasma.		Observaciones:
Expansores Plasmáticos		
Dextrosa al 5% A.D.		
Solución Salina		
RINGER.		
TOTAL		

- Hospitalización
- U.C.I.
- Cirugía
- Destino: Ambulancia  Autorizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: 26 / 11 / 2019

Nombre: Maison Davis

Tipo de Documento:

R.C.   
T.I.   
C.C.   
C.E.

112363 9648

Cirujano: Dr. Gutierez-Care Servicio: CA Real

EPS: Souritos

Anestesiólogo: Dr. Maison

R.M.:

**Síntesis De Estado Pre Anestésico**

Datos del Paciente

Sexo: M:  F:  Edad: 4 meses Peso: 7.574 Talla:

Antecedentes

ICC:  HTA:  EPOC:  Obesidad:  Diabetes:  Tabaquismo:  Inmunosupresión:

Alergias:

Otros: Que colostomiar al nacer

Vía Aérea: Aerov 206

Signos Vitales

T.A: 98/48 Pulso:  Temp:  F.C: 132 F.R:

Clasificación Cirugía

Limpia:  Limpia Contaminada:  Contaminada:  Sucia:

Medicación Pre-Anestésica:

Riesgo Anestésico: 1.  2.  3.  4.  5.

Diagnostico Pre-Operatorio:

Diagnostico Post-Operatorio:

Intervención Realizada: \* Cierre Colostomía  
\* Cierre Asfueras Peritomb

**Técnica de la Anestesia General**

<b>Inducción</b>	Inhalatoria <input checked="" type="checkbox"/>	Parental EV <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	Rectal <input type="checkbox"/>
<b>Intubación</b>	Ortraqueal <input checked="" type="checkbox"/>	Nasotraqueal <input type="checkbox"/>	ML <input type="checkbox"/>	Sin Tubo <input type="checkbox"/> # <u>3.5</u>
<b>Circuito</b>	Sistema Abierto <input type="checkbox"/>	Sistema Cerrado <input type="checkbox"/>	S. Abierto <input type="checkbox"/>	S. Cerrado <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Mantenimiento</b>	Inhalatoria <input type="checkbox"/>	Parental EV <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	Rectal <u>Adaptado</u>
<b>Respiración</b>	Espontanea <input type="checkbox"/>	Asistida <input type="checkbox"/>	Controlada C. Manual <input type="checkbox"/>	C. Mecán <input checked="" type="checkbox"/> V.C. <u>400</u> Fr. <u>20</u>
<b>Posición del Pcte.</b>	DCB <input checked="" type="checkbox"/> Lat. Der <input type="checkbox"/>	DCV <input type="checkbox"/> Lat. Izq <input type="checkbox"/>	Flower <input type="checkbox"/> Ginecol. <input type="checkbox"/>	Trendeleburg <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>

Hora Inicio Anestesia

13:10

Hora Inicio CX

13:20

Hora Finalización CX

14:10

Líquidos administrados en la sala

Plaquetas   
Globulos Rojos   
Plasma   
Expansores Plasmáticos   
Dextrosa al 5% A.D.   
Solución Salina 100cc  
Ringer   
Total 100cc

**Nota:**

**Técnica de la Anestesia Regional**

Raquidea  Aguja No.   
Peridural  Posición   
Caudal  Sitio de Punción   
Plexual  Latencia   
Troncular  Altura   
Local  Duración   
Topica

Agente Anestésico   
Cantidad  Mgrs.  
Concentración  %  
Vasoconstrictor Si  No   
Dosis: Única  Continua   
Otros:

Inicio De Anestesia (C) Inicio De Cirugía (A) Finalización De Cirugía (X) Torniquete (P) F (D)

P.V.C. C.m. H2O	Temp. X.X	Resp. O-O	13:10	14:10	15:10	HORA
22	40	58	260			
20		54	240			
18	39	50	220	98%	98%	98%
16		46	200	98%	98%	
14	38	42	180			
12		38	160			
10	37	34	140			
8		30	120			
6	36	26	100			
4		22	80			
2	35	18	60			
0		14	40			
5	34	10	20			

2%  
 0.2%  
 0.2%  
 0.2%  
 0.2%

Complicaciones y Observaciones:  
 Sin complicaciones

Sala de Recuperación

Hora de Ingreso: \_\_\_\_\_

Signos Vitales T.A. \_\_\_\_\_ F.C. \_\_\_\_\_ F.R. \_\_\_\_\_ Respiración \_\_\_\_\_

Espontanea  
 Asistida  
 Controlada

Liquidos Administrados en Recuperación		Drogas.
	Cant.	Sol. Salino - furosemida - Proctinas
Glóbulos Rojos		
Plasma.		Observaciones:
Expansores Plasmáticos		
Dextrosa al 5% A.D.		
Solución Salina		
RINGER.		
TOTAL		

Hospitalización   
 U.C.I.   
 Cirugía   
 Destino: Ambulancia  Autorizado por: \_\_\_\_\_

# APENDICEPTOMIA PEDIATRICA

Paciente: *Maizon Navas*

identificacion: *1123639648*

Fecha: *28/03/19*

E.P.S.:

Item	Comercial	Medicamentos	Cantidad	DEV	FAC
1	294141	AMPICILINA SULBACTAM 1,5GR PPR SOL INY	1		
2	521637	BUPIVACAINA S.E(S.P)AMPULLEPACK SOLINY 0.5	1		
3	294039	DEXAMETASONA INYECTABLE 4 MG/ML/1 ML	1		
4	294216	DIPIRONA SOL INY 1 G/2 ML	1		
5	8351322	LIDOCAINA 2 % S/E 10 mL (ROXICAINA)	1	0	1
6	250380	METOCLOPRAMIDA 10MG SOL INYECTABLE	1		
7	294479	RANITIDINA 50MG SOL INYECTABLE	1		
8	80218	SOLUCION SALINA SOL.INY 0.9 %/500 ML	2		
9	802518	SOLUCION SALINA SOL.INY 0.9 %/250 ML	1	0	1
10	801971	SOLUCION SALINA SOL INY 100ML	1		
11	294719	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL 50 MG/ML /1 ML	1		

Item	Comercial	Dispositivos Medicos	Cantidad	DEV	FAC
12	522110069	AGUJA DESECHABLE 23X1 - 5165	1	0	1
13	67910682	HOJA PARA BISTURI # 15	1	0	1
14	14610559	ELECTRODO X UNIDADES	3	0	3
15	8010565	EQUIPO BOMBA DE INFUSION	1	0	1
16	93210662	GUANTE STERIL CIRUGIA #6.5 X CAJA	2	0	2
17	501710663	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.0 X CAJA	2	0	2
18	93210664	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.5 X CAJA	2	0	2
19	93210665	GUANTE STERIL CIRUGIA #8.0 X CAJA	1	1	0
20	98210736	JERINGA DESECHABLE # 10 CC	2	0	2
21	93210732	JERINGA DESECHABLE # 5 CM	2	0	2
22	348410657	RECOLECTOR DE ORINA	1		

Item	Comercial	Suturas	Cantidad	DEV	FAC
23	13511294	NYLON 4 0 SC 24 CUTICULAR	1		
24	13528685	VICRYL 3-0SH GASTROINTESTINAL	1		
25	13511201	SEDA 2-0 S/A SUTUPAK 10X75CM	1		

ADICIONES		CANTIDAD
MEDICAMENTO/ INSUMO		
<i>lincis 3000</i>		<i>1</i>
<i>Sonda Nulaton #10</i>		<i>1</i>
<i>Alsea sonda ketaher</i>		<i>1</i>
<i>Seringa insulina</i>		<i>1</i>
<i>Penicilina</i>		<i>1</i>
<i>Soda 2.0 SH</i>		<i>1</i>

*Sonda Nasogastrica #14 - 1*  
*Tubo endotracheal #3c/B - 1*  
*Tubo endotracheal #3 1/2 - 1*  
*Sonda Nulaton # 12 - 1*  
*Sonda Nulaton # 14 - 1*

FIRMA LEGIBLE QUIEN ALISTA CAFH: *SERGIO V*  
 FIRMA LEGIBLE QUIEN RECIBE CIRUGIA: *[Signature]*  
 FIRMA LEGIBLE QUIEN RECIBE DEVOLUCION CAFH:

CANASTA DE CIRUGÍA PEDIATRICA

F-CIR-28

PAQUETE N.º:

Paciente: MAISON NOVAS Palmera

Identificación: 1123639648

Fecha: 26-03-19

E.P.S.: SANITAS

Item	Comercial	Medicamentos	Cantidad	DEV	FAC
1	12707841	BUPIVACAINA S.E(S.P)AMPULLEPACK SOLINY 0.5 %/10 ML	1	0	01
2	294039	DEXAMETASONA SODIO FOSFATO SOL INY 4 MG/ML/1 ML	1	0	1
3	910216	DIPIRONA SOL INY 1 G/2 ML	1	0	1
4	8351322	LIDOCAINA 2 % S/E 10 mL (ROXICAINA)	1	0	01
5	80218	SOLUCION SALINA SOL.INY 0.9 % 500 ML	1	0	1
6	01719	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY 50 MG/ML /1 ML	1	0	1
Item	Comercial	Dispositivos Medicos	Cantidad	DEV	FAC
7	29210069	AGUJA DESECHABLE 23X1 5805	1	0	01
8	606922265	ANGIOCATETER No22	1	0	0
9	60616494	ANGIOCATETER No24	1	0	1
10	14610559	ELECTRODO X UNIDADES	3	0	3
11	93210662	GUANTE STERIL CIRUGIA #6.5 X CAJA	2	0	2
12	522110663	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.0 X CAJA	2	0	2
13	522110664	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.5 X CAJA	2	0	2
15	61310682	HOJA PARA BISTURI # 15	1	0	1
16	522110736	JERINGA DESECHABLE # 10 CC	2	0	2
17	522110732	JERINGA DESECHABLE # 5 CM	2	0	2
18	63210908	TAPON HEPARINIZADO ( FILTRO ) - 4238010	1	1	0
Item	Comercial	Suturas	Cantidad	DEV	FAC
19	13528694	VICRYL 3-0 SH	1	0	1
20	13511294	NYLON 4 0 SC20 CUTICULAR	1	0	1
Item	Comercial	ANESTESICOS Y CONTROLADOS	CANT UTILIZADO		
21	381391	REMIFENTANILO 2MG			
22	221069	MIDAZOLAM 5MG/5ML			
23	401063	FENTANILO 0,5/10ML			
		MEDICAMENTO/ INSUMO	CANTIDAD		
		Tubo # 4/0 =	1		
		tubo # 3.5 =	1		
		Propofol	1		
		Codeitel #0	1		
		Seda 3/0 SA	1		
		Vicryl #10 B01	4		
		Vicryl 5/0	2		
		Canula oxigeno	1		
		Abocath #16	1		
		Sonda Nelaton #10	1		
FIRMA LEGIBLE QUIEN ALISTA CAFH:				MARTHA V	
FIRMA LEGIBLE QUIEN DEVUELVE CIRUGIA:				Laura R	
FIRMA LEGIBLE QUIEN RECIBE DEVOLUCION CAFH:					



**CONSUMO DE CANASTAS DE CIRUGÍA**

F-CIR-32

PAQUETE N.º

FIRMA LEGIBLE QUIEN RECIBE DEVOLUCION CAFH:



**MONITOREO VENTILATORIO**  
 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

NOMBRE: Maisón Navas Palmeros DIAGNÓSTICO: Cierre Colestomía  
 CAMA: # 3 - 4 meses FECHA INGRESO: 28/03/2017

FECHA  
 HORA  
 PARÁMETROS VENTILATORIOS

28-3-17	15:00	16:00																		
---------	-------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Respirador  
 Modo  
 FiO2  
 Pcv  
 T.I.  
 T.E.  
 Fr. Prog/Actual  
 Flujo: Lpm  
 Relación I:E  
 Presión Media  
 Presión Pico  
 PEEP:  
 Presión Soporte (PSV)  
 Sensibilidad  
 MAP:  
 IO:  
 PAFI  
 Saturación  
 Tubo  
 Arcada (Cm)

Dr. Opt	Gr. P																			
PCV	PCV																			
50%	50%																			
27	27																			
0.50	0.50																			
1.90	1.54																			
25	25																			
—	—																			
1:3.8	1:3.8																			
13.6	14																			
35	37																			
7	7																			
—	—																			
1.0	1.0																			
100%	100%																			
4.0	4.0																			
10cm	10cm																			

GASES ARTERIALES

Ph:  
 PCO2:  
 PO2:  
 HCO3  
 %SO2  
 Hora:


TERAPIA RESPIRATORIA

Micronebulización  
 Percusión  
 Vibración  
 Drenaje Postural  
 Higiene Bronquial  
 Cambio de Posición


RESPUESTA DEL PACIENTE

Cianosis  
 Desaturación  
 Aleteo Nasal  
 Uso de musc. Accesorios/Titajes


FIRMA DEL TERAPISTA

*[Handwritten signature]*



CONTROL DE ESTANCIA

Código: F-DIM-06  
versión: 1  
Vigencia: 04/05/2016  
Página 1 de 1

Nombre del Paciente: HAISON NOVALS Identificación: 112363964 Edad: 4 Sexo: H

Servicio: UCIP Cama: \_\_\_\_\_ EPS: Senlis

Fecha Estancia Firma Auditor Firma funcionario de la institución

20/3/14. Intensivo \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_









## Formato de Referencia y Contrareferencia

Nº Solicitud RCR-70	Fecha de Referencia 28/03/2019 12:31:11	Nº Verificación	Tipo de Atención Hospitalaria
Nombre : NAVAS PALMERA MAISON ABDIELL		Nº Identificación : 1123639648	Tipo Doc : RC
Edad : 4, MESES	Dirección Residencia : SAN ANDRES	Localidad : SAN ANDRES	
Sexo : M	Teléfono : 3023892771		
Nivel atención : D	BENEFIC NIVEL 1	Empresa : 800251440-6	SANITAS EPS
<b>DATOS DE REFERENCIA</b>			
IPS Referente : 11	CLINICA LA MERCED		
Médico Referente : LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA	Reg Medico Ref : 104297191		
Especialidad : 382	MEDICINA GENERAL		
Diagnóstico : Z433	ATENCION DE COLOSTOMIA		
<b>Descripción Caso Clínico :</b>			
Atencion de colostomia			
<b>Motivos Remisión Médica:</b>			
PACINETE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LISIS DE ADHRENCIAS PERITONEALES (26-03-19).			
REFIERE LA MADRE QUE PASO MALA NOCHE, QUEJUMBROSO.			
<b>OBJETIVO</b>			
SV: TA:70/40MMHG FC: 120LPM, FR: 25RPM. SPO%98%.			
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, SONDA OROGASTRICA CON DEBITO GASTRICO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUENA ENTRADA DE AIRE. ABDOMEN PERISTALSIS DISMINUIDA, DISTENDIDO TIMPANICO, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SECRECIONES, SIN SIGNOS DE FLOGOSIS, GU: EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, DIUERESIS POSITIVA. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS. SNC: IRRITABLE.			
<b>ANÁLISIS</b>			
PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EN SU POP MEDIATO SU SEGUNDO DIA EL DIA DE HOY PERMANECE IRRITABLE, CON EPISODIOS DE DESATURACION REQUIRIENDO SOPORTE DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS, DISTENDIDO. CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CON RX DE ABDOMEN QUE MUESTRA IMPORTANTE DILATACION DE ASAS INTESTINALES, DEPOSICIONES PRESENTES DE ESCASA CANTIDAD, NO SE APRECIA MATERIAL FECALOIDE EN SONDA OROGASTRICA, CONSERVA DEBITO URINARIO, SE MANTIENE BAJO SOPORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y ANTIBIOTICOTERAPIA A HORARIO. CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES, EN SEGUIMEINTO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA, QUIEN INIDCA NUEVA INTERVENCION QUIRUGICA COIN SPOSIBLE REAPERTURA DE COLOSTOMIA.			
PACINETE QUIEN CURSA CON DATOS DE SIRS, SEPTICO, EN DELICADS CONDICIONES GENERALES REQUIRIENDO MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SERVICIO NO DISPONILE EN LA INSTITICON, SE INEIDICA PROCESO DE REMISION ANTE SU ASEGURADIRA, EXPLICANDO AMPLIAMENTE A FAMILIARES CONDICON CLINICA ACTUAL.			
OIDX:			
- POP INMEDIATO DE REAPERURA DE COLOSTOMIA			
- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS 26/03/2019			
- SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL.			
<b>Observaciones:</b>			
Referencia Automática por salida tipo remisión			
<b>Servicio Solicitado :</b>			
<b>IPS de Destino :</b>			
<b>Servicio Ambulancia :</b>		<b>Fecha y hora de traslado :</b>	
Quien entrega : M0051	LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA		
Quien recibe : 0			
			Reg Medico : 104297191
			Reg Medico :

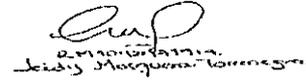
*[Handwritten signature]*  
28-III-19  
2105

## Formato de Referencia y Contrareferencia

Nº Solicitud RCR-70	Fecha de Referencia 28/03/2019 12:31:11	Nº Verificación	Tipo de Atención Hospitalaria
<b>Responsable paciente</b>			
Tipo Documento :	Documento : 0	Nombre : MARTHA NAVAS PALMERA	
Dirección respon :		Telefono :	Parentesco : Padre

Usuario Registro :

Medico que aprueba :



MOSQUERA TORRENEGRA LEIDY MARIAN

LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA  
Reg. 1042971914

7J.0 \*HOSVITAL\*

28/03/2019

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

20:41:37

Usuario: 1067861581

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

RHsClxFch

Pag: 1 de 1

Fecha: 26/03/19

G.etareo: 1



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 4 MESES **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial  
**Dirección:** SAN ANDRES **Barrio:** SIN DEFINIR  
**Departamento:** SAN ANDRÉS **Municipio:** SAN ANDRES  
**Teléfono:** 3023892771

**Responsable:** MARTHA NAVAS PALMERA **Teléfono:** **Parentesco:** Padre o Madre

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED **Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 39 **FECHA** 26/03/2019 15:50:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

INDICACIONES POSTQX DR GUTIERREZ

1. PASA ARECUPERACION PARA MONITOREO
2. NVO
3. LEV DAD 55 500CC + NATROL 12,5CC + KATROL 5CC PASAR A 30CC HORA
4. AMPICILINA SULBACTAM 275MGS IV CADA 8HS
5. DAPIRONA 75MGS IV CADA 8HS
6. RANITIDINA 6MGS IV CADA 8HS
7. CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS
8. CURVA TERMICA
9. CUIDADOS DE HERIDA QX
10. REORTAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JOSE GUTIERREZ CHARRIS-Fecha: 26/03/19 15:50:13

**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Pendiente
1	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OBSTRUCCION NEONATAL, SE REALIZA COLOSTOMIA SOSPECHANDO MEGACOLON, SE DESCARTA POR INMUNOHISTOQUIMICA, SE CIERRA COLOSTOMIA

JOSE GUTIERREZ CHARRIS  
 Reg. 0789  
 CIRUGIA PEDIATRICA

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.

800094898 - 1

*U. No. 03*

RHsCixFo  
Pag: 1 de 1  
Fecha: 28/03/19  
G.etareo: 1



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 4 MESES **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial  
**Dirección:** SAN ANDRES **Barrio:** SIN DEFINIR  
**Departamento:** SAN ANDRES **Municipio:** SAN ANDRES  
**Teléfono:** 3023892771

**Responsable:** MARTHA NAVAS PALMERA **Teléfono:** **Parentesco:** Padre o Madre

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED **Edad :** 4 MESES

**FOLIO** 97 **FECHA** 28/03/2019 18:12:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**CIRUGÍAS**

CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Grupo Quirúrgico
1	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	01
	<b>Médico:</b> JOSE GUTIERREZ CHARRIS <b>Especialidad:</b> CIRUGIA PEDIATRICA	<b>Vía:</b> ABDOMINAL	
1	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA	01
	<b>Médico:</b> JOSE GUTIERREZ CHARRIS <b>Especialidad:</b> CIRUGIA PEDIATRICA	<b>Vía:</b> ABDOMINAL	
1	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	01
	<b>Médico:</b> JOSE GUTIERREZ CHARRIS <b>Especialidad:</b> CIRUGIA PEDIATRICA	<b>Vía:</b> ABDOMINAL	

**DESCRIPCIÓN CIRUGÍA**

**Medico** M0098 **JOSE GUTIERREZ CHARRIS** **Especialidad:** CIRUGIA PEDIATRICA  
**Diagnostico Preoperatorio:** R100 ABDOMEN AGUDO  
**Diagnostico Postoperatorio:** R100 ABDOMEN AGUDO  
**Tipo de Herida:** CONTAMINADA **Tipo de Anestesia:** GENERAL **Tipo de Cirugía:** URGENCIAS  
**Cantidad de Sangrado:** 0 ml. **Vía:** UNICA VÍA  
**Realizacion Acto Quirurgico:** 28/03/2019 **Hora Inicio** 12:30:00 **Hora Final** 14:30:00  
**Tiempo de Perfusión:** 0 Minuto **Tiempo de Clamp:** 0 Minuto

**Descripción Quirúrgica:**

ABORDAJE DE CAVIDAD ABDOMINAL POR INCISION PREVIA, SE EXPLORA CAVIDAD ENCONTRANDO ABUNDANTE LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL QUE SE ASPIRA Y DRENA, ASAS DE DELGADO DILATADAS, SE REvisa ANASTOMOSIS OBSERVANDOSE PERMEABLE CON FUGA DE ANASTOMOSIS EN UN PUNTO DE BORDE ANTIMESENTERICO, SE DECIDE NUEVO MAPEO Y COLOSTOMIA.  
 SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL CON ABUNDANTE SSSN TIBIA.  
 SE TOMAN MUESTRA DE BORDE DE ESTOMA DISTAL, A 15 CMS REFLEXION PERITONEAL Y A 25CMS DE LA REFLEXION PERITONEAL, SE MADURAN ESTOMAS CON VICRYL 3-0 Y VICRYL 4-0.  
 PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPOSIA SE REALIZA PUNCIÓN SUBCLAVIA DE RACHA PARA IMPLANTE DE CATETER ARROW 4FR DE 8CMS PERMEABLE FUNCIONAL Y CONA DECUADO RETORNO  
 SIN COMPLICACIONES

**Complicacion:**

JOSE GUTIERREZ CHARRIS

Reg. 0789

CIRUGIA PEDIATRICA

**OTROS PARTICIPANTES**

CÓDIGO	NOMBRE	TIPO	PARTICIPO?
M0064	MONICA ESCUDERO VEGA	ANESTESIOLOGO	S



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO **Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1  
**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual:** 4 MESES **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor  
**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial  
**Dirección:** SAN ANDRÉS **Barrio:** SIN DEFINIR  
**Departamento:** SAN ANDRES **Municipio:** SAN ANDRES  
**Teléfono:** 3023892771

**Responsable:** MARTHA NAVAS PALMERA **Teléfono:** **Parentesco:** Padre o Madre

**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 CLINICA LA MERCED **Edad:** 4 MESES

**FOLIO** 92 **FECHA** 28/03/2019 16:35:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA**

INGRESO A UCIN PARA CONTROL HEMODINAMICO Y RESPIRATORIO.

**ENFERMEDAD ACTUAL**

INGRESA LACTANTE CON 4 MESES DE EDAD Y PESO DE 5 KILOS PROCEDENES DE SALA DE CX CON SOPORTE RESPRATRO TOT N 3 CON BALON BAJO SEDACION MALAS CODNCIONES GENERALES , MAL PERFUDIDO, TAQUICARDICADICO , GLUCOMETRIA DE 97 .PALIDEZ MUCOCUTANEA Y AQUIEN SE LE RELIZO LAPAROTOMIA MOTIVADA POR OBSTRUCCON INTESTINAL + PROLAPSO DE COLOSTOMIA.

AP PRODUCTO DEL 1 EMBARAZO NACE PO CESARA VIGOROSO , CON EVOLUCION TORPIDA A LOS 25 DIAS DE VIDA DISTENDIDO SE SOSPECHO MEGACOLON POR LOQ SE REALIZO COLOSTOMIA CON EGRESO EL 27 DE DIC .

EN FEB/19 PRESENTA DISTENSION CON PROLAPSO DE COLOSTOMIA PROGRAMANDOSE PARA CIERRE Y CORRECCION DE ESTA EL DIA 28 DE MARZO , HACE 48 H VIENE PRESENTANDO DISTENSION ABDOMINA, ASPECTO TOXCO POR LOQ SE INTERVIENE DE URG ENCONTRANDO FISTULAS EN OSTOMIAS Y PERITONITIS , POR NO DISPONER UCIP EN LA INSTITCION SE INGRESA PARA ESTABILIZACION Y MANEJO.

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: NORMOCEFALO CON TOT N 3 CON BALON SECRESIONES DENSAS.  
 BOCA SECRESIONES ABUNDANTES,  
 CUELLO MOVIL SN SOPLOS .  
 CP EXPANSIBLE ESTERTORES, SIN SOPLOS CARDAICOS .. PULMONAR: CON CATERTER SUBCLAVIO DERECHO.  
 SIMETRICO EXPANSIBE SIN RETRACCIONES, RONCUS BLATEALES, SIN SOPLOS CARDIACOS DE BUEN TONO Y RTMO. ABDOMEN: DISTENDIDO , DOLOROSO , CON RESISTENCIA MUSCULAR , SILENCIO INTESTINAL , NO PALAPO MASAL. GENITOURINARIO: MASCLINOS.  
 EXTREMIDADES INFERIORES: SMTRCAS PALIDEZ MUCOCUTANEA , PULSOS DEBILES CON EXTREAMIAD FRIAS. LLENADO CAPLAR 4 SEGNDOS,

<b>DIAGNÓSTICO</b>	Z433	ATENCION DE COLOSTOMIA	Tipo PRINCIPAL
<b>DIAGNÓSTICO</b>	A415	SEPSIS DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS	Tipo RELACIONADO
<b>DIAGNÓSTICO</b>	K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	Tipo RELACIONADO
<b>DIAGNÓSTICO</b>	K914	DISFUNCION DE COLOSTOMIA O ENTEROSTOMIA	Tipo RELACIONADO

**RECOMENDACIONES**

. ORDENES MEDICAS  
 UCIN  
 NADA VIA ORAL /SONDA OROGASTRICA  
 DAD 5% 500CC NATROL 19.5 CC + KATROL 7 CC PASAR A 25 CC H  
 ARM FIO2 FIO2 40% .  
 AMPICILINA 500MG IVCADA 8 H  
 AMIKACINA 75 MG IV CADA 25 H  
 METRONIDAZOL 75 MG V AHORA Y CONTINUAR CON 40 MG IV CADA 6 H .  
 FETANILO 9 CC ( 480MCGS , DOSIS DE 4 MCKHORA,) + AD 15 CC PASAR A 1 CC H.  
 HEMOGRAMA, PCR, GASES ARTEIALES , HEMOCULTVO POR DS, GLUCOSA , ECLTROLITOS SERICOS, PT , TPT , GOT , GPT, UREA , BUN, CREATININA , P DE ORINA, UROCULTIVO.  
 RX DE TORAX PORTATIL  
 GLUCOMETRIA CADA .8 H  
 7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 73266090



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual:** 4 MESES **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor

**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial

**Dirección:** SAN ANDRES

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Teléfono:** 3023892771

**Responsable:** MARTHA NAVAS PALMERA **Teléfono:** **Parentesco:** Padre o Madre

MONITREO CONTINUO  
 Sonda Vesical  
 Remisión a UCIP ( ORDEN DC FREDY NEIRA)

**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 BOLSA	DEXTRONA EN S.S. SOLUCION INYECTABLE 5 %/500 M	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	CLORURO DE POTASIO (EQ. A 20 MEQ) SOLUCION INY	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
2,00	2,00 AMPOLLA	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/M	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
3,00	3,00 AMPOLLA	AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY.	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 100 MG/2 ML 100	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO
4,00	4,00 AMPOLLA	METRONIDAZOL (EQ. A 5 MG/ML) SOLUCION INYECTAB	PARENTERAL	6 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/	PARENTERAL	24 Horas	NUEVO

**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	Pendiente
1	EQUIPO PORTATIL PARA RADIOGRAFIA	Pendiente

**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
2	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	Pendiente
1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	Pendiente
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Pendiente
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Pendiente
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L)	Pendiente
1	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Pendiente
1	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Pendiente
1	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Pendiente
1	NITROGENO UREICO	Pendiente
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	Pendiente
1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	Pendiente
1	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	Pendiente
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Pendiente
1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	Pendiente

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 73266090



**HISTORIA CLÍNICA No. RC 1123639648 -- MAISON ABDIELL NAVAS PALMERA**

**Empresa:** SANITAS EVENTO CONTRIBUTIVO

**Afiliado:** BENEFIC NIVEL 1

**Fecha Nacimiento:** 23/11/2018 **Edad actual :** 4 MESES **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Menor

**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un interés especial

**Dirección:** SAN ANDRÉS

**Barrio:** SIN DEFINIR

**Departamento:** SAN ANDRES

**Municipio:** SAN ANDRES

**Teléfono:** 3023892771

**Responsable:** MARTHA NAVAS PALMERA

**Teléfono:**

**Parentesco:** Padre o Madre

1 UROANALISIS

Pendiente

**GABRIEL VICENTE DELIZZA ELJAIK**

Reg. 0887/1995

PEDIATRIA



KARDEX UCI NEONATAL				EPS		Santitas	
NOMBRE	FRANCO ABRAHAM LUCAS			IDENTIFICACION	1123639648		
FECHA DE INGRESO	28/3/14	PESO		APGAR	1 min	5 min	
EDAD GESTACIONAL	4 MESES	DIAGNOSTICO	Ateroesclerosis de colostomia + sepsis debida a otros				
SEXO	M	ANTECEDENTES	ORGANISMO + PERITONITIS + DISFUSION DE COLOSTOMIA				
GRUPO -RH: RN/MADRE	/	FECHA NACIMIENTO		TELEFONO	0 2 2 8 5 7 7 1		

VENTILACION/ O2	VENTILACION Mecanica 50/.	NEBULIZACIONES	302 3892771	
		TERAPIAS FISICAS		

DIETA / VIA:	FECHA	CANTIDAD	FRECUENCIA	

MEDICAMENTOS	DOSIS	VIA	FR	HORARIO		FECHA INICIO	
				DIA	NOCHE		
LEV Aspi	500cc + 1 got	IV	19.500	+ Katol	700. pasen	25cc / #	
ampicilina	500mg	IV	c/8				
amikacina	75mg	IV	c/24				
ketonidazol	75 mg	IV	contar	4016	IV	c/6 #	
10% Fentanilo	9cc + AD 15cc						
	Peso 1 bolo SSN 50cc						
PALIVIZUMAB:							
SURFACTANTE:							
GLUCOMETRIA:							

TRANSFUSIONES	FECHA	CANTIDAD	COMPONENTE	HB	HTO	PLAQUETAS

LABORATORIO PENDIENTE:					
FECHA:					
LABORATORIO TOMADO:	C/1 + Per + Gases + Glucosa + electrolitos + Pt, tpt + Got 6pt, urea				
FECHA:	28/3/14	BUN + creatinina + urea			Got 6pt

CULTIVOS	FECHA	RESULTADO	ANTIBIOTICOS USADOS	
Hemocultivo X2	28/3/14		amp	amika
Urocultivo	28/3/14			
P. Oculi	28/3/14			

VALORACIONES:	
ESTUDIOS:	
OBSERVACIONES:	











PREVENCIÓN DE ZONAS DE PRESIÓN EN NEONATOS - Neonatal Skin Risk Assessment (NSRAS), Versión en Castellano.

CODIGO: F-UCN-10  
 VERSION: 1  
 VIGENCIA: 08/02/2017  
 PAGINA 1 DE 1

SUBESCALA *	DEFINICION OPERATIVA				DIAS DE ESTANCIA												
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
CONDICION FISICA GENERAL	1. Muy pobre (Edad gestacional <28 semanas)	2. Edad gestacional (>28 pero <33 semanas)	3. Edad gestacional (>33 pero <38 semanas)	4. Edad gestacional (>38 hasta postparto)	4												
ESTADO MENTAL	1. Completamente limitado	2. Muy limitado	3. Ligeramente limitado	4. Sin limitaciones	4												
MOVILIDAD	1. Completamente inmóvil	2. Muy limitada	3. Ligeramente limitada	4. Sin limitaciones	4												
ACTIVIDAD	1. Completamente encamado	2. Encamado	3. Ligeramente limitada	4. Sin limitaciones	2												
NUTRICION	1. Muy deficiente	2. Inadecuada	3. Adecuada	4. Excelente	2												
HUMEDAD	1. Piel constantemente húmeda	2. Piel húmeda	3. Ocasionalmente húmeda	4. Piel raramente húmeda	3												
TOTAL					19												

Neonato CON riesgo < 13 PUNTOS

Neonato SIN riesgo > 13 puntos

DIAS DE ESTANCIA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PUNTUACION NSRAS	19											
CAMBIO POSTURALES	1/4											
CAMBIO DE SENSOR PULSOXIMETRO	1/6											
INICIO DE LA ALIMENTACION TEMPRANA	1/0											
INICIO DE AMINOACIDOS PARENTERALES DENTRO DE LAS 24 HORAS SI ES < 1800GR	1/0											
DISPOSITIVO LOCAL ALIVIO DE LA PRESION (COLCHON DE AGUA)	1/0											
PRODUCTO DE BARRERA (APLICACIÓN DE CREMA ANTIPAÑALITIS)	1/3											
CAMBIO DE PAÑAL	1/3											
CAMBIO DE SABANAS	1/3											
FECHA DE PROXIMA VALORACION	3/15/16											
FIRMA	SALAS											

Cambio postural, sensor de pulsoximetría, cambio de sabanas y de pañal: c/2h, c/3h, c/4h, c/6h, c/8h, c/12h, c/24h.  
 Localización dispositivo local de alivio de la presión: (1) oclupcio, (2) rodillas, (3) pie, (4) oreja, (5) nariz, (6) dispositivo diagnóstico, (7)

HEALSON PAVAS

R I E S G O	Bajo: 0 a 2 puntos.	Sticker Verde	Instrucciones de diligenciamiento: En la columna de "Puntaje", coloque el valor de la "escala" según el tipo de "Especificación" que tiene el paciente. Ejemplo: en riesgo de Medicamento, si la especificación es "DIURÉTICO", coloque "1" en la columna puntaje, en el caso en que la especificación sea valor "0" se traza una raya y así sucesivamente hasta completar la escala. Al final hacer la sumatoria colocando el sticker que corresponda, según el tipo de riesgo, en la parte inferior de la hoja, con fecha y firma de quien evalúa. Evá.: Evaluación.
	Medio: 3 a 4 puntos.	Sticker Amarillo	
	Alto: 5 o mas	Sticker Rojo	

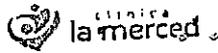
Nombre del paciente: Maison Navas P. Identificación: 1123639648 Edad: 4 meses  
 Fecha Ingreso: 24-3-19 EPS: Sanitas Servicio: Hospitalización

No.	RIESGO	ESPECIFICACION	ESCALA	PUNTAJE		
				Evá. 1	Evá. 2	Evá. 3
1	CAÍDAS PREVIAS	NO.	0			
		SI.	1			
2	MEDICAMENTO	NINGUNO	0			
		TRANQUILIZANTE-INDUCTORES DEL SUÑO	1			
		ANALGÉSICOS OPIOIDES	1			
		DIURÉTICOS	1			
		HIPOTENSORES	1			
		ANTIPARKINSONIADOS	1			
		ANTICOMVULSIONANTES	1			
		ANTIDEPRESIVOS	1			
		HIPOGLICEMIANTES	1			
		ANTICOAGULANTES	1			
3	DÉFICT SENSORIAL	NINGUNO	0			
		ALTERACIONES VISUALES	1			
		ALTERACIONES AUDITIVAS	1			
4	NIVEL DE CONCIENCIA Y ESTADO MENTAL	HEMIPLEJIA-HEMIPARESIA-ANESTESIA EXTREMIDADES	1			
		ALERTA Y ORIENTADO EN TODO MOMENTO	0			
		DESORIENTADO SIEMPRE	2			
		DESORIENTADO OCASIONALMENTE	2			
		AGITACIÓN SICOMOTORA	2			
5	MARCHA Y EQUILIBRIO	SOMNOLIENTO	1			
		NORMAL	0			
		UTILIZA SOPORTES (Bastones, caminadores u otras XXX)	1			
		INSEGURA CON AYUDA/SIN AYUDA	1			
		REPOSO PROLONGADO	1	1	1	1
6	ESTADOS CLÍNICOS	PROBLEMA DE EQUILIBRIO	1			
		PROBLEMA DE COORDINACIÓN	1			
		POSTOPERATORIO MEDIATO	1	1	1	1
		SINDROME CONVULSIVO	1			
		HIPOTENSIÓN	1			
		ALTERACIÓN RESPIRATORIA	1			
		MEDIOS INVASIVOS (Tubos, sondas, catéteres)	1	1	1	1
		ARRITMIAS CARDIACAS	1			
		DOLOR EN CUALQUIER ÁREA ANATÓMICA	1	1	1	1
		HIPOXEMIA	1			
EDEMA DE EXTREMIDADES	1					
INCAPACIDAD PARA LA COMUNICACIÓN VERBAL	1					
TOTAL				1	1	1

Evá. 1: Fecha: 26-3-19  
 Firma: Stefanie

Evá. 2: Fecha: 27/3/19  
 Firma: Kathleen Z

Evá. 3: Fecha: 28/3/19  
 Firma: [Signature]



VALORACIÓN DE RIESGO DE ÚLCERA POR PRESIÓN  
ESCALA DE BRADEN BERGSTOM

Código: F-HOS-03  
Versión: 1  
Vigencia: 28/03/2016  
Página 1 de 1

Nombres del Paciente: *Nauas Palmero*  
Apellidos del Paciente: *Maison Abdiel*  
Servicio: *hospitalización*  
Identificación: *M 236396 VS*  
Sexo: *M* Edad: *5 meses*  
Habitación: *614*

"Marque de 1 a 4 de acuerdo a la consideración requerida en cada categoría"

CATEGORÍA	FECHA			
	Valoración 1	Valoración 2	Valoración 3	Valoración 4
<b>PERCEPCIÓN SENSORIAL</b>				
1. Completamente limitada				
2. Muy limitada				
3. Ligeramente limitada				
4. Sin limitaciones	<i>4</i>			
<b>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</b>				
1. Constantemente húmeda				
2. Húmeda con frecuencia	<i>2</i>			
3. Ocasionalmente húmeda				
4. Raramente húmeda				
<b>ACTIVIDAD</b>				
1. Encamado	<i>1</i>			
2. En silla				
3. Deambula ocasionalmente				
4. Deambula frecuentemente				
<b>MOVILIDAD</b>				
1. Completamente inmóvil				
2. Muy limitada				
3. Ligeramente limitada				
4. Sin limitaciones	<i>4</i>			
<b>NUTRICIÓN</b>				
1. Muy pobre				
2. Probablemente inadecuada	<i>3</i>			
3. Adecuada				
4. Excelente				
<b>RIESGO DE LESIONES CUTÁNEAS</b>				
1. Problema				
2. Problema potencial	<i>2</i>			
3. No existe problema aparente				
<b>TOTAL</b>	<i>16 Stefanel</i>			
<b>Resultado:</b>	<b>Revaloración</b>	<b>Observaciones:</b>		
< 12 = Riesgo Alto	Cada Turno			
13 - 14 = Riesgo Moderado	Cada 24 Horas			
> 15 = Riesgo Bajo	Cada 72 Horas			

Seleccione el tipo de  
Atención:

Servicio  
Urgencias

Servicios con  
Autorización

Servicios sin  
Autorización

**0** Selección Usuario

**1** Información Servicio

**2** Pago y Confirmación

Numero Solicitud	Tipo Solicitud	Fecha Aprobación	Fecha de Vigencia	Estado	Prestador practica	Código	Servicios		Detalle Volante	
							Descripción	Bilat. (S/N)		Cantidad
104552591	NORMAL	25/03/2019	22/07/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S	461301	COLOSTOMIA VIA ABIERTA - 150 UVR	N	1	Mostrar
						541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA - 100 UVR	N	1	
						389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL - 50 UVR	N	1	
104339077	NORMAL	25/03/2019	22/07/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA - 140 UVR	N	1	Mostrar
						1005452	ESTANCIA HOSPITALARIA - 0 UVR	N	4	
						465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO VIA ABIERTA - 140 UVR	N	1	
100563823	NORMAL	10/01/2019	09/05/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S	890338	CONSULTA DE CONTROL POR CIRUGIA PEDIATRICA - 0 UVR	N	1	Mostrar

« ‹ › »

Regresar

Usuario: 1045740858.prest

ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion Reporte

id=100212&action=MethodPages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml!%3AauthenticateLogin

Número registro atención:

194890764288

Fecha de creación:

Fecha de atención:

4/03/2019 09:10

24/03/2019

Ayuda Ver Demo  
(ValidadorDerechos) (http://www.sanitas.gov.co)  
cid=100212)

## Validación

### Información usuario

## NAVAS\_PALMERA,MAISON\_ABDIELL

Compañía: 30 EPSPlan: 10 REGIMEN CONTRIBUTIVOContrato: 1730507Familia: 1  
Número de Usuario: 2Estado: HABILITADOTipo Documento: REGISTRO CIVILNúmero Documento: 1123639648  
Teléfono principal:  
Segundo Teléfono: Correo electrónico: Fecha Naclmiento: 23/11/2018Edad: 0 AÑOSSexo: M

Servicios Registro de Sesiones en Curso Registro de Inconsistencias Información EPS/MP

### Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años: NSemanas cotizadas a la SGSSS: 13  
Usuario compartido: NCategoría: A  
PAC - Plan de atención complementaria: Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA  
Número de documento del Cotizante Titular: 1123629034Motivo del estado del usuario: COBERTURA INTEGRAL  
Tipo de afiliado: BENEFICIARIO

### IPS Médico

### IPS Odontológico

Nombre: IPS OMALINA OWKIN DE GONZALEZ SASNombre: ANA MARIA LEYVA E U  
Dirección: AVENIDA 20 DE JULIO DIAGONAL PARQUE BOLIVARDirección: AV PROVIDENCIA CR 2 N 4-93  
Teléfono: 5126903Teléfono: 5131706  
Municipio: SAN ANDRESMunicipio: SAN ANDRES  
Departamento: SAN ANDRES Y PROVIDENCIADepartamento: SAN ANDRES Y PROVIDENCIA

1.  
87

CLINICA LA MERCED IPS  
REGISTRO DE ADMISION



Consecutivo 429,350

Identificación MSI 1123629034-

Nombre HIJO DE MARHIDA

Apellidos NAVAS PALMERA

Direc A

Telefon A

Eps

Estrato

ATENCION A PARTICULARES  
FOSYGA  
SANITAS EPS

PARTICULAR  
FOSYGA  
BENEFICIARIO A

Fecha Nacimiento 23/11/2018

Edad Actual 21 días

Sexo M

Fecha Apertura 14/12/2018

Ocupación

Mpio Residencia BARRANQUILLA (DISTRITO)

Barrio

Dpto Residencia ATLÁNTICO

Plan

Mpio Nacimiento

Dpto Nacimient

Nombre Respons

Parentesco

Teléfono

Usuario / Responsable:

Firma y Huella.

*[Handwritten Signature]*  
1123629034

"Señor usuario si usted es beneficiario se le recuerda que al finalizar la atención debe cancelar el copago asignado de acuerdo a rangos estipulados en el Acuerdo 260 de 2004".

Valor maximo por evento : Rango A = \$224.216, Rango B = \$ 898.428, Rango C = \$ 1.796.857

8416



2M723715

8416

Usuario:

ADAD50850978

*[Handwritten Signature]*

Fecha impresión

14/12/2018



clínica  
la merced

HOJA SOLICITUD NAP

2

Nombre: Marhida Navas Edad: 21 días Beneficiario:  Cotizante:

C.C.: 11236290341 Semanas Cotizadas: Sanitas

DX: \_\_\_\_\_

NAP de Urgencia: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Hospitalización: 158829 Solicito: Norelys Autorizo: Web

Cirugía: UCW intermedio  
+ Procedimientos

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Egreso: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Observaciones: Montado en plantilla



Clínica  
**la merced**

## HOJA SOLICITUD NAP

3

Nombre: hugo de merced rojas Edad: \_\_\_\_\_ Beneficiario:  Cotizante:

C.C.: 11236290347 Semanas Cotizadas: \_\_\_\_\_

DX: \_\_\_\_\_

NAP de Urgencia: JM121402214 Solicito: ce Autorizo: [Signature]

NAP de Hospitalización: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Cirugía: \_\_\_\_\_

NAP de Cirugía: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

NAP de Egreso: \_\_\_\_\_ Solicito: \_\_\_\_\_ Autorizo: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# CONSENTIMIENTO A LA OPERACIÓN, ANESTESIA Y OTROS SERVICIOS MÉDICOS.

Yo, Marhida Navas con C.C. No. 112369034

de San Andrés autorizo al Dr. Rivilla

para que practique Colocación catéter central a hipo de Marhida Navas

Quien es mi hijo además asumo toda la responsabilidad

que se derive de este acto quirúrgico \_\_\_\_\_

Así mismo el señor \_\_\_\_\_ también, está de acuerdo con que se

practique la operación a que va ser sometido por el Dr. \_\_\_\_\_

Hemos sido informados de ciertos riesgos, peligrosos, complicaciones y consecuencias asociadas con la mencionada operación, anestesia, tratamiento y procedimiento, así mismo como posibles modalidades alternas de tratamiento. comprendemos que la práctica de la medicina y cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que no se ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento.

Consiento que se me administre sangre o derivados de la sangre y todos los medicamentos que se consideren necesarios a juicio del médico de cabecera o asociados o asistentes designados. También he sido informado que existen otros riesgos, tales como: severa pérdida de sangre, infección, paro cardiaco, paro respiratorio. asociados a la práctica de cualquier procedimiento quirúrgico.

Se me ha explicado que durante el curso de la operación, condiciones imprevistas pueden presentarse necesitando extensión del procedimiento original o distintos procedimientos de los especificado en el párrafo inicial de este documento y por lo consiguiente autorizo y solicito que el arriba mencionado cirujano, asociado y/o asistentes realicen los procedimientos quirúrgicos que consideren necesarios y aconsejables a su juicio profesional. la autorización otorgada en este párrafo es extensiva al de cualquier condición que requiera tratamiento y sean desconocidas del médico al tiempo de iniciarse la operación.

Consiento en la administración de anestesia general, regional o local para ser aplicada por o bajo la dirección de un anestesiólogo, así mismo consiento en la administración de anestesia local por o bajo la dirección del cirujano. Consiento en el uso de drogas anestésicas según se considere aconsejable.

Consiento además que los funcionarios de la Clínica dispongan, de acuerdo con la práctica acostumbrada, de cualquier tejido o partes que deban ser removidas.

Firma: [Firma manuscrita]

Firma de la persona que está autorizada a dar su consentimiento: \_\_\_\_\_

C.C.: 1123629034 Testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: 17-12-18 Hora: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN DEL MÉDICO

He explicado al paciente, a la persona autorizada para consentir por el paciente la naturaleza de las condiciones que aparecen indicadas por el estudio diagnóstico.

Además le he informado sobre métodos alternos de tratamiento, y le he explicado en lenguaje común los posibles riesgos, peligros y complicaciones asociadas que pueden presentarse en la cirugía o procedimiento. El paciente u otra cuya firma aparece arriba, ha consentido en la realización de la cirugía o tratamiento y ha manifestado que lo que antecede se explicó al paciente mientras en plena posesión de sus facultades y capacitado para comprender la explicación.

Firma del médico: \_\_\_\_\_

[Firma manuscrita]  
630 / 92

**CONSENTIMIENTO A LA OPERACIÓN, ANESTESIA Y OTROS SERVICIOS MÉDICOS.**

Yo, Helmida Noves Palmera. con C.C. No. 1128629034

de SAN ANTONIO I autorizo al Dr. \_\_\_\_\_

para que practique \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Quien es mi hijo además asumo toda la responsabilidad

que se derive de este acto quirúrgico \_\_\_\_\_

Así mismo el señor \_\_\_\_\_ también, está de acuerdo con que se practique la operación a que va ser sometido por el Dr. \_\_\_\_\_

Hemos sido informados de ciertos riesgos, peligrosos, complicaciones y consecuencias asociadas con la mencionada operación, anestesia, tratamiento y procedimiento, así mismo como posibles modalidades alternas de tratamiento. comprendemos que la práctica de la medicina y cirugía no es una ciencia exacta y reconozco que no se ha garantizado ni asegurado nada en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento.

Consiento que se me administre sangre o derivados de la sangre y todos los medicamentos que se consideren necesarios a juicio del médico de cabecera o asociados o asistentes designados. También he sido informado que existen otros riesgos, tales como: severa pérdida de sangre, infección, paro cardíaco, paro respiratorio. asociados a la práctica de cualquier procedimiento quirúrgico.

Se me ha explicado que durante el curso de la operación, condiciones imprevistas pueden presentarse necesitando extensión del procedimiento original o distintos procedimientos de los especificado en el párrafo inicial de este documento y por lo consiguiente autorizo y solicito que el arriba mencionado cirujano, asociado y/o asistentes realicen los procedimientos quirúrgicos que consideren necesarios y aconsejables a su juicio profesional. la autorización otorgada en este párrafo es extensiva al de cualquier condición que requiera tratamiento y sean desconocidas del médico al tiempo de iniciarse la operación.

Consiento en la administración de anestesia general, regional o local para ser aplicada por o bajo la dirección de un anestesiólogo, así mismo consiento en la administración de anestesia local por o bajo la dirección del cirujano. Consiento en el uso de drogas anestésicas según se considere aconsejable.

Consiento además que los funcionarios de la Clínica dispongan, de acuerdo con la práctica acostumbrada, de cualquier tejido o partes que deban ser removidas.

Firma: \_\_\_\_\_

Firma de la persona que está autorizada a dar su consentimiento: Helmida Noves

C.C.: \_\_\_\_\_ Testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN DEL MÉDICO**

He explicado al paciente, a la persona autorizada para consentir por el paciente la naturaleza de las condiciones que aparecen indicadas por el estudio diagnóstico.

Además le he informado sobre métodos alternos de tratamiento, y le he explicado en lenguaje común los posibles riesgos, peligros y complicaciones asociadas que pueden presentarse en la cirugía o procedimiento. El paciente u otra cuya firma aparece arriba, ha consentido en la realización de la cirugía o tratamiento y ha manifestado que lo que antecede se explicó al paciente mientras en plena posesión de sus facultades y capacitado para comprender la explicación.

Firma del médico: \_\_\_\_\_

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENFERMERIA</b>	Código: F-DIM-09
		Versión: 1
		Vigencia: 14/06/2016
		Página 1 de 1

Fecha: 14-12-18

Nombre del Paciente: Marhida Navas Palmera  
 PRIMER NOMBRE                      SEGUNDO NOMBRE                      PRIMER APELLIDO                      SEGUNDO APELLIDO

No. Documento de Identificación: 1123629034-1. CC. \_\_ TI. \_\_ CE. \_\_  
 Edad: 21 años Sexo: F \_\_ M X

En desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante, otorgo mi consentimiento para que **EL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CLINICA LA MERCED S.A.S** me practique **LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA** ordenados por el médico o asociados al cuidado.
2. Algunos de los procedimientos son: Toma de muestras de laboratorio, aplicación de medicamentos venosos y orales, paso de sondas, canalización venosa, curaciones, y otros que el médico ordene.
3. Aunque son procedimientos seguros, pueden presentarse complicaciones como: Hematomas, infecciones, dolores locales o sangrados y otros impredecibles.
4. Declaro que he sido advertido(a) por el personal de enfermería sobre los riesgos y beneficios de los procedimientos, y que la práctica de los mismos compromete una actividad de medio en el campo diagnóstico y/o terapéutico, pero no de resultado.
5. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mí y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltos mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de mi interés.

**Firma del paciente / Número de Identificación**

**Tutor legal o familiar:**

Sé que el paciente ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar los procedimientos arriba descritos (Menor de edad, paciente inconsciente). El médico me ha explicado de forma satisfactoria la naturaleza y propósito de los procedimientos de enfermería. También se me ha explicado de sus riesgos y complicaciones.

He comprendido todo lo anterior y por ello YO y Marhida Navas Palmera  
 Identificado con 1123629034 expedida en San Andrés, doy mi consentimiento para que se realice al paciente los procedimientos de enfermería necesarios.

Firma del Tutor: Marhida Navas Parentesco: Mamá  
302389291

	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIOLOGIA</b>	Código: F-CIR-02
		Versión: 1
		Vigencia: 20/09/2018
		Página 1 de 1

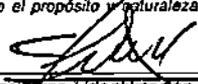
Nombre del paciente: Hanida Navas Palmera  
 Identificación: 1123629034-1  
 Edad: 27 años  
 Procedimiento quirúrgico: Colostomía + proctectomía + susp. de  
 Técnica anestésica: colost  
general

**DECLARACION DEL PACIENTE:**

1. Se me ha explicado en forma clara, precisa y con lenguaje sencillo todo lo que a continuación se detalla en lenguaje técnico. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la técnica durante el mismo procedimiento quirúrgico. Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.  
Entiendo que el Anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el acto anestésico. Sin embargo soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración.  
Técnica general y sedación: complicaciones de la instrumentación y manejo de vía aérea, laringoespasma, broncoespasmo, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognoscitivas, y psicomotoras, arritmias, convulsiones, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
Técnica conductiva neuroaxial: Hematoma, absceso epidural, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad a anestésicos locales, y agentes adyuvos, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
Bloqueos regionales: neurotoxicidad, lesión neurológica, complicaciones sistémicas y vasculares, dolor, limitación funcional, paro cardiorrespiratorio y muerte.  
También se han explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final. Se me advierte que hay otros riesgos imprevisibles: reacciones alérgicas y/o idiosincrásicas a medicamentos, productos sanguíneos y/o elementos de monitoría.
2. Doy mi consentimiento informado para que se me administre la anestesia descrita y se me practiquen los procedimientos de monitoría Invasiva Intraoperatoria necesaria (colocación de sondas, catéteres, canalización de línea arterial) durante la realización del acto quirúrgico, recibiendo explicación de las indicaciones, riesgos y potenciales complicaciones.
3. Doy mi consentimiento informado para la aplicación de la terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario durante el procedimiento quirúrgico habiendo recibido explicación de la indicación y riesgos inherentes a cada uno.
4. En cualquier caso desep que se respetan las siguientes condiciones. (Si no hay condiciones escríbase: ninguna)  
Si mi caso puede ser de utilidad científica y a tal fin se toman fotografías y videos autorizo a que sean proyectadas solamente para fines científicos siempre y cuando se me garantice el más absoluto respeto a mi identidad y anonimato.

**DECLARACIONES Y FIRMAS**

**ANESTESIOLOGO RESPONSABLE:** He informado al paciente el propósito y naturaleza del plan anestésico descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

  
 Firma Anestesiólogo / Identificación / Fecha 16/12/18

Firma del paciente / Identificación / Fecha

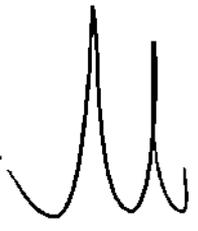
**TUTOR LEGAL O FAMILIAR**

Sé que el paciente Hanida Navas ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar la técnica anestésica descrita arriba. El anestesiólogo me ha explicado de forma satisfactoria que es, como se administra y para qué sirve este acto anestésico; también me han detallado sus riesgos y potenciales complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello YO con documento de identidad doy mi consentimiento para la realización del mismo. Puedo revocar este consentimiento cuando en bien del paciente se presuma oportuno.

Hanida Navas 1123629034 Madre  
 Nombre familiar o tutor/CC/Firma/Parentesco Nombre testigo /CC/Firma

Fecha \_\_\_\_\_

**NOTA: EN CASO DE SER MENOR DE 18 AÑOS DEBE FIRMAR EL RESPONSABLE LEGAL**





**INFORMACION GENERAL**

Durante su estancia hospitalaria puede ser necesaria la transfusión de componentes sanguíneos tales como glóbulos rojos, plasma, plaquetas y crioprecipitados. Ya sea porque se precise durante una intervención quirúrgica o bien porque tenga una enfermedad en la que se necesite transfusiones.

Cuando su médico tratante ha decidido transfundirle algún componente sanguíneo, es porque así lo ha determinado frente a los riesgos que conlleva la misma, considerando que de no hacerlo, los problemas que pudieran generarse serían muy superiores que los de la transfusión sanguínea.

**EN QUE CONSISTE LA TRANSFUSION SANGUINEA**

Consiste en la administración por vía intravenosa de alguno de los componentes sanguíneos (glóbulos rojos, plasma, plaquetas o crioprecipitados). Como un suero y otro medicamento.

**RIESGO DE LA TRANSFUSION SANGUINEA**

A pesar de la adecuada elección del procedimiento y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, que puedan afectar órganos y/o sistemas.

Y aunque la sangre y sus hemocomponentes proceden de donantes que gozan de buena salud, existe una remota posibilidad de contagio de enfermedades infecciosas que en el momento de la donación de sangre no alcanzan a detectarse, aun con el uso de tecnología avanzada para su identificación.

Otro riesgo posible que tienen las transfusiones es que pueda tener algún tipo de rechazo a los componentes sanguíneos, que son frecuentes, pero casi siempre son muy leves.

Ningún procedimiento invasivo está exento de riesgo, incluyendo el de la mortalidad la cual es infrecuente.

De cualquier forma, si ocurrieran estas complicaciones, debe saber que se tienen disponibles protocolos para solucionar de manera inmediata y con los medios necesarios para los mismos.

**RIESGOS PERSONALIZADOS**

---

---

---

---

---

---

---



SOLICITUD DE TRANSFUSIÓN

Código: F-CTL-01-01

Versión: 4

Fecha: 11/11/2015

Página: 1 de 1

A. Para llenar el MÉDICO:

Fecha: DIA 21 MES 12 AÑO 2018 HORA \_\_\_\_\_ AM: 9:00 PM: \_\_\_\_\_

**PACIENTE**

APELLIDOS Navas Palmira ASEGURADORA Santus

NOMBRES H/ Marhida IDENTIFICACIÓN 1123629034-1

EDAD 28 SEXO F M SERVICIO UCN CAMA: 6

DIAGNOSTICO Megacolon Congenito -

HEMATOCRITO 30 HEMOGLOBINA 10 RECUENTO DE PLAQUETAS \_\_\_\_\_

SOLICITUD:

Transfundir:  Reservar: \_\_\_\_\_

Reacción adversa a transfusiones:

COMPONENTE	CANTIDAD
(ST) SANGRE TOTAL	
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR	
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	<u>31 cc</u>
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS	
(PFC) PLASMA FRESCO	
(PQD) PLAQUETAS DESLEUCOCITADAS	
PLAQUETAS ESTANDAR	
CRIOPRECIPITADO	

COMPONENTE	SI	NO
(ST) SANGRE TOTAL		
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR		
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS		
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS		
(PFC) PLASMA FRESCO		
(PQD) PLAQUETAS DESLEUCOCITADAS		
PLAQUETAS ESTAN DAR		
CRIOPRECIPITADO		

Para la unidad filtrada de glóbulos rojos o eritrocitos y plaquetas, únicamente podrá ordenarse su aplicación en receptores pediátricos, gestantes, trasplantados, politransfundidos, con patología de tipo oncológico o cuando presentes febriles.

FIRMA MÉDICO: [Firma]

B. Para llenar la UNIDAD TRANSFUCIONAL:

**PACIENTE**

APELLIDOS Navas Palmira IDENTIFICACIÓN 1123629034-1

NOMBRES H/ Marhida FACTOR Rh POSITIVO

GRUPO SANGUINEO O

DONANTES: (Los sellos no deben desprenderse de la bolsa. Circular 001 e 2002)

NUMERO DE BOLSA	VOLUMEN	SELLO CALIDAD	NUMERO CEDULA BOLSA	GRUPO Y Rh	Prueba MAYOR	RI	RII	Auto Control	Componente
<u>011801631</u>	<u>31</u>	<u>011801631</u>	<u>13849732</u>	<u>O+</u>	<u>emp</u>	<u>H/ H/ H/</u>	<u>H/ H/ H/</u>	<u>H/ H/ H/</u>	<u>GL</u>

FIRMA: [Firma] FECHA: 21.12.18 HORA: \_\_\_\_\_ OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

C. Para llenar la ENFERMERÍA:

He confirmado que el paciente es la persona indicada en la solicitud, también su grupo sanguíneo ABO y Rh, se ha comprobado y confirmado el nombre, número, grupo sanguíneo ABO y Rh del donante que aparece escrito en la solicitud y en el rotulo de la bolsa. SI:  NO: \_\_\_\_\_

FR=52

Fecha	N° Bolsa	SIGNOS PRE TRANSFUSIONALES				SIGNOS POST TRANSFUSIONALES				HORA INICIO	HORA TERMINA	FIRMA
		VOLUMEN	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPERATURA	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPERATURA				
<u>21.12.18</u>	<u>011801631</u>	<u>31</u>	<u>135</u>	<u>-</u>	<u>36.5</u>	<u>134</u>	<u>-</u>	<u>36.5</u>	<u>10:00</u>	<u>11:30</u>	<u>[Firma]</u>	
		<u>15'</u>	<u>145</u>	<u>-</u>	<u>36.5</u>							
		<u>30'</u>	<u>130</u>	<u>-</u>	<u>36.5</u>							
		<u>45'</u>	<u>139</u>	<u>-</u>	<u>36.5</u>							

FR=56

Si presenta reacción adversa: BOLSA N° \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ PRESIÓN ARTERIAL: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

\*Describala en el Formato Único de reacciones adversas a la transfusión

SE RECHAZA LA SANGRE POR: \_\_\_\_\_

**A. Para llenar el MÉDICO:**

Fecha: DIA	15	MES	12	AÑO	18	HORA	AM:	PM:	X
<b>PACIENTE</b>									
APELLIDOS	Navas Palmera				ASEGURADORA	Sanitas			
NOMBRES	H/ Marhida				IDENTIFICACIÓN	1123624034			
EDAD	22ds	SEXO	F	M	SERVICIO	CEN		CAMA:	
DIAGNOSTICO	Hepo Celos				ep (manana 8:00 a.m)				
HEMATOCRITO	34-6	HEMOGLOBINA	11.6		RECUENTO DE PLAQUETAS	447000			

**SOLICITUD:**

Transfundir: \_\_\_\_\_ Reservar: X

**Reacción adversa a transfusiones:**

COMPONENTE	CANTIDAD
(ST) SANGRE TOTAL	
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR	
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS	42cc
(PFC) PLASMA FRESCO	
(PQD) PALQUETAS DESLEUCOCITADAS	
PLAQUETAS ESTANDAR	1
CRIOPRECIPITADO	

COMPONENTE	SI	NO
(ST) SANGRE TOTAL		
(GRE) GLÓBULOS ROJOS ESTANDAR		
(GRL) GLÓBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS		
(GRD) GLÓBULOS ROJOS DESLEUCOCITADOS		
(PFC) PLASMA FRESCO		
(PQD) PALQUETAS DESLEUCOCITADAS		
PLAQUETAS ESTAN DAR		
CRIOPRECIPITADO		

Para la unidad filtrada de glóbulos rojos o eritrocitos y plaquetas, únicamente podrá ordenarse su aplicación en receptores pediátricos, gestantes, trasplantados, politransfundidos, con patología de tipo oncológico o cuando presentes febriles.

FIRMA MÉDICO: 

**B. Para llenar la UNIDAD TRANSFUSIONAL:**

<b>PACIENTE</b>									
APELLIDOS	Navas Palmera				IDENTIFICACIÓN	1123624034-1			
NOMBRES	H/ Marhida				FACTOR Rh	positivo			
GRUPO SANGUINEO	A								
DONANTES: (Los sellos no deben desprenderse de la bolsa. Circular 001 e 2002)									
NUMERO DE BOLSA	VOLUMEN	SELLO CALIDAD	NUMERO CEDULA BOLSA	GRUPO Y Rh	Prueba MAYOR	RI	RII	Auto Control	Componente

FIRMA: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**C. Para llenar la ENFERMERÍA:**

He confirmado que el paciente es la persona indicada en la solicitud, también su grupo sanguíneo ABO y Rh, se ha comprobado y confirmado el nombre, número, grupo sanguíneo ABO y Rh del donante que aparece escrito en la solicitud y en el rotulo de la bolsa. SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

Fecha	N° Bolsa	SIGNOS PRE TRANSFUSIONALES				SIGNOS POST TRANSFUSIONALES			HORA INICIO	HORA TERMINA	FIRMA
		VOLUMEN	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPE-RATURA	PULSO	PRESION ARTERIAL	TEMPE-RATURA			

Si presenta reacción adversa: BOLSA N° \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_ PRESIÓN ARTERIAL: \_\_\_\_\_ PULSO: \_\_\_\_\_ TEMPERATURA: \_\_\_\_\_

\*Describala en el Formato Único de reacciones adversas a la transfusión

SE RECHAZA LA SANGRE POR: \_\_\_\_\_

PRIMER APELLIDO <i>Navas</i>	SEGUNDO APELLIDO <i>Palmera</i>	NOMBRES <i>Hijo de Marhida</i>	IDENTIFICACIÓN <i>1723629034-1</i>
SERVICIO <i>Uel Neumotel</i>	HABITACIÓN <i>Q</i>		FECHA <i>21.12.18.</i>

No. BOLSA	SELLO DE CALIDAD	GRUPO SANGUINEO DONATE	HEMOCOMPONENTES	TEMPERATURA	ROTULO	ESTADO BOLSA			HORA ENTREGA	HORA RECIBE	FIRMA QUIEN RECIBE
						ASPECTO		FECHA DE VENCIMIENTO			
						HEMOLISIS	INTEGRIDAD				
<i>0118/631</i>	<i>0118/631</i>	<i>O+</i>	<i>GM</i>	<i>6</i>	<i>e</i>	<i>W</i>	<i>e</i>	<i>29.01.19</i>	<i>10:00</i>	<i>10:00</i>	<i>[Signature]</i>
<i>/</i>											
<i>/</i>											

CON PRUEBAS CRUZADAS: SI  NO

CON EQUIPO DE TRANSFUSIÓN: SI  NO

N/C: NO CUMPLE:

C: CUMPLE:

RECOMENDACIONES DE TRASLADO

1. La sangre debe trasladarse en nevera que mantenga la temperatura entre 2 - 6 °C, no debe estar en contacto con el hielo.
2. El plasma debe transportarse a -20 °C, una vez descongelado el plasma en agua 30 - 70 °C, debe conservarse en refrigerador entre 2 - 8 °C y transfundirse antes de 24 horas.
3. Evitar colocar la bolsa sobre mesones sucios o sitios donde pueda contaminarse con microorganismos perjudiciales al paciente.
4. Las plaquetas deben conservarse entre 20 - 24 °C en agitación continua.

NOMBRE DE QUIEN ENTREGA EL HEMOCOMPONENTE: *[Signature]*

<b>R I E S G O</b>	Bajo: 0 a 2 puntos.	Sticker Verde	Instrucciones de diligenciamiento: En la columna de "Puntaje", coloque el valor de la "escala" según el tipo de "Especificación" que tiene el paciente. Ejemplo: en riesgo de Medicamento, si la especificación es "DIURÉTICO", coloque "1" en la columna puntaje, en el caso en que la especificación sea valor "0" se traza una raya, y así sucesivamente hasta completar la escala. Al final hacer la sumatoria colocando el sticker que corresponda, según el tipo de riesgo, en la parte inferior de la hoja, con fecha y firma de quien evalúa. Eva.: Evaluación.
	Medio: 3 a 4 puntos.	Sticker Amarillo	
	Alto: 5 o mas	Sticker Rojo	

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Fecha Ingreso: \_\_\_\_\_ EPS: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_

No.	RIESGO	ESPECIFICACION	ESCALA	PUNTAJE		
				Eva.: 1	Eva.: 2	Eva.: 3
1	CAÍDAS PREVIAS	NO	0			
		SI	1			
2	MEDICAMENTO	NINGUNO	0			
		TRANQUILIZANTE-INDUCTORES DEL SUEÑO	1			
		ANALGÉSICOS OPIOIDES	1			
		DIURÉTICOS	1			
		HIPOTENSORES	1			
		ANTIPARKINSONIADOS	1			
		ANTICONVULSIONANTES	1			
		ANTIDEPRESIVOS	1			
		HIPOGLICEMIANTES	1			
		ANTICOAGULANTES	1			
3	DÉFICT SENSORIAL	NINGUNO	0			
		ALTERACIONES VISUALES	1			
		ALTERACIONES AUDITIVAS	1			
		HEMIPLEJIA-HEMIPARESIA-ANESTESIA EXTREMIDADES	1			
4	NIVEL DE CONCIENCIA Y ESTADO MENTAL	ALERTA Y ORIENTADO EN TODO MOMENTO	0			
		DESORIENTADO SIEMPRE	2			
		DESORIENTADO OCASIONALMENTE	2			
		AGITACIÓN SICOMOTORA	2			
		SOMNOLIENTO	1			
5	MARCHA Y EQUILIBRIO	NORMAL	0			
		UTILIZA SOPORTES (Bastones, caminadores u otras XXX)	1			
		INSEGURA CON AYUDA/SIN AYUDA	1			
		REPOSO PROLONGADO	1			
		PROBLEMA DE EQUILIBRIO	1			
		PROBLEMA DE COORDINACIÓN	1			
6	ESTADOS CLÍNICOS	POSTOPERATORIO MEDIATO	1			
		SINDROME CONVULSIVO	1			
		HIPOTENSIÓN	1			
		ALTERACIÓN RESPIRATORIA	1			
		MEDIOS INVASIVOS (Tubos, sondas, catéteres)	1			
		ARRITMIAS CARDIACAS	1			
		DOLOR EN CUALQUIER ÁREA ANATÓMICA	1			
		HIPOXEMIA	1			
		EDEMA DE EXTREMIDADES	1			
		INCAPACIDAD PARA LA COMUNICACIÓN VERBAL	1			
<b>TOTAL</b>						

Eva. 1: Fecha: _____ Firma: _____	Eva. 2: Fecha: _____ Firma: _____	Eva. 3: Fecha: _____ Firma: _____
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------



13

Nombre: Marihida Navas · Edad: \_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_ E.P.S.: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_

Fecha	Valoración (Datos Claves)	Fecha	Diagnóstico de Enfermería
14-12-18	Meq colon.	14-12-18	Alteración de la función parental E/c Hospitalización
	RU 21 días		
	Peso: 2175.		

Fecha	Metas	Fecha	Actividades de Enfermería
14/12/18	Evitar complicaciones	14/12/18	Monitoreo continuo de signos vitales
	Evitar eventos adversos		protocolo de lavado de manos
			medida vía oral.
			CEV según indicación
			Minima manipulación
			medidas de confort.

Evaluación



Nombre del paciente: H/ Marihda Nolas Palmera Identificación: 1123629039-1 Fecha: 21.12.18.

Nombre de la enfermera que transfunde: \_\_\_\_\_ Servicio: Uel Nao Habitación: \_\_\_\_\_ No. De Bolsa: 01180/631

Entrega de componente → Antes de la transfusión → Durante y después de la transfusión

EN LAS CASILLAS MARCAR SI O NO SEGÚN CORRESPONDA

RECIBO DE LA SANGRE	PAUSA	AL FINALIZAR LA TRANSFUSIÓN
<p>LA ENFERMERA HA CONFIRMADO</p> <p>Indicada de transfusión <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Consentimiento informado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Identificación <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Nombre <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Servicio / Habitación <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Número de bolsa <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sello de calidad <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Grupo sanguíneo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Producto <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Temperatura <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>LA ENFERMERA CONFIRMA LA IDENTIFICACION VERBALMENTE CON EL PACIENTE, REvisa BRAZALETE O TABLERO DE IDENTIFICACION</p> <p>Identificación <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Paciente <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Habitación <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>LA ENFERMERA TOMA SIGNOS VITALES POST TRANSFUSIÓN Y VERIFICA:</p> <p>Reacciones adversas a la transfusión <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Retira componente sanguíneo <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>ESTADO DE LA BOLSA</p> <p>Rótulo <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Hemosilis <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Integridad <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Fecha de vencimiento <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>VERIFICAR ANTES DE LA APLICACIÓN DE SANGRE</p> <p>Tomar signos vitales Pre transfusión <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Ubicación de la vena: Brazo Izq <input checked="" type="checkbox"/> Brazo Der <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Asepsia del área <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Requiere colocación del equipo a la bolsa de sangre <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Descarte de bolsa en la caneca <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Vigilar al paciente <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>TARJETA RECEPTORA</p> <p>Nombre del paciente <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Grupo sanguíneo del paciente <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Cédula del donante <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Grupo sanguíneo del donante <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Pruebas cruzadas <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Número de bolsa <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Fecha de recolección <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Fecha de vencimiento <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Volumen <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Equipo de transfusión <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Realizar purga a la bolsa <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Conectar al paciente <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Velocidad de la infusión <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tomar signos vitales durante la transfusión <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Esperar 5 a 10 minutos para ver si presenta reacción adversa <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Nota:</p> <p>Integridad: Se verifica rotura en los puertos, la bolsa o las canulas</p> <p>La hemolisis se verifica en el formato de entrega de sangre.</p> <p></p> <p>Firma de la Enfermera</p>



**MONITOREO VENTILATORIO**  
 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

NOMBRE: H1 Olarhida Noves . DIAGNÓSTICO: Poplo bacterin  
 CAMA: 6 . FECHA INGRESO: 16-12-18 .

FECHA	20-12-18																		
HORA	8:00																		

PARÁMETROS VENTILATORIOS																			
Respirador	Simv																		
Modo	Simv																		
FiO2	35%																		
Pcv	12																		
T.I.	040																		
T.E.	26																		
Fr. Prog/Actual	20																		
Flujo: Lpm																			
Relación I:E	1:6.5																		
Presión Media	12																		
Presión Pico	20																		
PEEP:	6																		
Presión Soporte (PSV)	14																		
Sensibilidad	10																		
MAP:																			
IO:																			
PAFI																			
Saturación	97%																		
Tubo	30																		
Arcada (Cm)	0																		

GASES ARTERIALES																			
Ph:	7.31																		
PCO2:	46																		
PO2:	158.2																		
HCO3	15.6																		
%SO2	100%																		
Hora:	5:00																		

TERAPIA RESPIRATORIA																			
Micronebulización																			
Percusión																			
Vibración																			
Drenaje Postural																			
Higiene Bronquial																			
Cambio de Posición																			

RESPUESTA DEL PACIENTE																			
Cianosis																			
Desaturación																			
Aleteo Nasal																			
Uso de musc. Accesorios/Titajes																			

FIRMA DEL TERAPEUTA

*[Handwritten signature]*

6



# MONITOREO VENTILATORIO

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

NOMBRE: H. MANTHA NAVAS DIAGNÓSTICO: POP Colos del 2  
CAMA: 6. FECHA INGRESO: 16-12-18

- FECHA
- HORA
- PARÁMETROS VENTILATORIOS
- Respirador
- Modo
- FiO2
- Pcv
- T.I.
- T.E.
- Fr. Prog/Actual
- Flujo: Lpm
- Relación I:E
- Presión Media
- Presión Pico
- PEEP:
- Presión Soporte (PSV)
- Sensibilidad
- MAP:
- IO:
- PAFI
- Saturación
- Tubo
- Arcada (Cm)

18-12-18 8 AM	18-12-18 12 PM	18-12-18 4 PM	18-12-18 8 PM	18-12-18 10 PM	19-12-18 00 AM	19-12-18 04 AM	19-12-18 08 AM	19-12-18 12 PM	19-12-18 4 PM	19-12-18 8 PM
Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton	Hamilton
Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm	Prm
90%	90%	70%	0.7	0.6	0.6	55	50%	45%	45%	45%
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
0.40	0.40	0.40	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.40	0.40	0.40
1.60	1.60	1.60	2.0	2.0	2.0	2.6	7.6	2.60	2.60	2.60
30	30	30	25	25	25	20	20	20	20	20
1:4.0	1:4.0	1:4.0	1:5	1:5	1:5	1:6	1:6	1:6.5	1:6.5	1:6.5
9.5	10	10	12	12	10	10	10	8	9.0	9.2
23	23	22	23	22	23	23	22	22	23	22
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
9.5										
6.3										
14.9										
96%	97%	99%	98%	95%	98%	98%	97%	99%	99%	99%
3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
9cm	9cm	9.5cm	9.5cm	9.5cm	9.5cm	10cm	10cm	9cm	9cm	9cm

- GASES ARTERIALES
- Ph:
- PCO2:
- PO2:
- HCO3
- %SO2
- Hora:

							7.42			
							24.4			
							119			
							18.3			
							49			
							52			

- TERAPIA RESPIRATORIA
- Micronebulización
- Percusión
- Vibración
- Drenaje Postural
- Higiene Bronquial
- Cambio de Posición

✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

- RESPUESTA DEL PACIENTE
- Cianosis
- Desaturación
- Aleteo Nasal
- Uso de musc. Accesorios/Titajes


FIRMA DEL TERAPISTA

*[Handwritten signature and notes]*



# MONITOREO VENTILATORIO

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

NOMBRE: H MARTHA NAVAS DIAGNÓSTICO: Pop Colostrina  
CAMA: 6. FECHA INGRESO: 16-12-18

FECHA  
HORA  
PARÁMETROS VENTILATORIOS

16-12-18	16-18	16-18	16-18	17-18	17-18	17-18	17-18	17-18	17-18	17-18	17-18
3:30p	20:00	00:00	04:00	08:00	12:00	16:00	16:30	10:30p	12:00	12:00	12:00

Respirador  
Modo  
FI02  
Pcv  
T.I.  
T.E.  
Fr. Prog/Actual  
Flujo: Lpm  
Relación I:E  
Presión Media  
Presión Pico  
PEEP:  
Presión Soporte (PSV)  
Sensibilidad  
MAP:  
IO:  
PAFI  
Saturación  
Tubo  
Arcada (Cm)

Modo	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
60	60	60	50	0.4	0.4	0.4	100	100	100	100	100
17	14	14	14	18	18	18	18	18	18	18	18
0.40	0.40	0.40	0.40	0.4	0.4	0.4	0.40	0.40	0.40	0.40	0.40
1.3	1.4	2.60	2.60	2.60	2.60	2.6	1.6	1.6	1.6	1.6	1.6
35	35	30	20	20	20	20	30	30	30	30	30
1:3.3	1:3	1:3	1:6	1:6	1:6	1:6	1:4	1:4	1:4	1:4	1:4
9.0	11	10	6.4	12	9.8	9.6	13	11	11	11	11
22	22	22	22	20	20	24	24	24	24	24	24
5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	6
17	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
	100	100	100	98%	98%	99%	95	96	97	97	97
	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
	9	9	9	9cm	9cm	9cm	9cm	9cm	9cm	9cm	9cm

### GASES ARTERIALES

Ph:  
PCO2:  
PO2:  
HCO3  
%SO2  
Hora:


### TERAPIA RESPIRATORIA

Micronebulización  
Percusión  
Vibración  
Drenaje Postural  
Higiene Bronquial  
Cambio de Posición


### RESPUESTA DEL PACIENTE

Cianosis  
Desaturación  
Aleteo Nasal  
Uso de musc. Accesorios/Titajes


FIRMA DEL TERAPISTA

*[Handwritten signatures and initials]*

**CONTROL DE GLUCOMETRÍA**

Nombre del Paciente: H. Mari'ca Carras Documento Tipo: R.C  T.I  C.C

Servicio: UCV Cama: \_\_\_\_\_ E.P.S.: Sánetas

Fecha	Hora	Glucometría (mg/dl)	Tratamiento	Firma
14/12/18	22:00	153 mg/dl	insulina	JA
15/12/18	8pm	128 mg/dl	Control	Yapa
15/12/18	8pm	95 mg/dl	Control	Alicia
16/12/18	8:00	98 mg/dl	Control	Romero
16/12/18	10:00	157 mg/dl	Control	Romero
16/12/18	08:00	462 mg/dl	Control	Alfonso
17/12/18	04:00	236 mg/dl	Control	Alfonso
17-12-18	8:00	173 mg/dl	Control	Ledes
17/12/18	14:00	149 mg/dl	Control	Ledes
17/12/18	8pm	110 mg/dl	Control	C. Pineda
17/12/18	00:00	102 mg/dl	Control	C. Pineda
17/12/18	2am	98 mg/dl	Control	C. Pineda
18/12/18	8am	99 mg/dl	Control	Ledes
18/12/18	2:00	73 mg/dl	Control	Ledes
18-12-18	20:00	98 mg/dl	Control	Darlaine
19-12-18	2:00	102 mg/dl	Control	Darlaine
19-12-18	08:00	106 mg/dl	Control	Alfonso
19-12-18	14:00	96 mg/dl	Control	Alfonso
19-12-18	20:00	93 mg/dl	Control	Jeannette
20-12-18	02:00	105 mg/dl	Control	Jeannette
20-12-18	08:00	84 mg/dl	Control	Jeannette
20-12-18	20:00	122 mg/dl	Control	Jeannette
21-12-18	8am	70 mg/dl	Control	Jeannette
22/12/18	00:00	110 mg/dl	Control	Jeannette
22-12-18	8am	87 mg/dl	Control	Jeannette
22-12-18	20:00	---	Control	Jeannette
23-12-18	2:00	94 mg/dl	Control	Shirley
24/12/18	8am	136 mg/dl	---	---
24-12-18	8pm	123 mg/dl	Control	Jeannette
25/12/18	8am	78 mg/dl	Control	Jeannette
26-12-18	8am	92 mg/dl	Control	Jeannette





## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 2 de 2

H. *Marcelo* *Maro*

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
	00		135	46	36.5	97	
	01		132	44	36.6	99	
	02		141	48	37.2	96	
	03		152	49	37	99	
	04		150	46	36.8	100/	
	05		148	50	36.7	98	
	06		144	47	36.5	99	<i>Sej coró</i>
	07:00		138	45	36.6	98	<i>BAKUNO PERE</i>
	08:00		135	46	36.5	97	
	09:00		132	43	36.5	99	
	10:00		130	45	36.7	97	
	11:00		135	42	36.6	98	<i>BAKUNO PERE</i>
			<i>CIRUGIA</i>				
	15:00		140	35	36.6	97	<i>BAKUNO PERE</i>
	16:00		144	<i>FRU 35</i>	36.5	99	
	17:00		135	35	36.5	99	
	18:00		134	35	36.6	98	<i>BAKUNO PERE</i>
	19:00		146	<i>FRU 35</i>	36.6	99	
	20:00		152	<i>FRU 35</i>	36.5	97	
	21:00		166	35	36.6	96	
	22:00		118	35	36.5	98	
	23:00		142	35	36.5	99	
17/12/18	00:00		124	35	36.6	98	
	01:00		146	35	36.6	99	
	02:00		138	35	36.5	99	
	03:00		144	35	36.6	98	
	04:00	94/57(68)	158	35	36.5	99	
	05:00		162	35	36.6	98	<i>Jilantio</i>



## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 1 de 2

Nombre del Paciente:

Marhida Navas

Identificación:

1123629034-1

Servicio:

Habitación:

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/ml)	FR (Resp/min)	Temp. (°C)	SaT O2	FIRMA	
14-12-18	22:00		143	47	36.5	99	Leeth	
	23		132	46	36.5	97		
	00		140	48	36.5	98		
	1		131	49	36.5	99		
	2		146	49	36.5	98		
	3		135	48	36.5	99		
	4		132	46	36.5	97		
	5		148	49	36.5	99		
15-12-18	6		150	48	36.5	98	Leeth	
15-12-18	07:00		137	47	36.5	98		
	08:00		142	48	36.6	98	AP	
	09:00		149	48	36.6	99		
	10:00		129	47	36.6	100		
	11:00		149	48	36.6	99		
	12:00		132	44	36.6	97		
	13:00		132	44	36.5	99		
	14:00		148	50	36.5	97		
	15:00		144	46	36.5	97		
	16:00		138	48	36.7	100		
	17:00		132	44	36.6	99		
	18:00		137	48	36.6	98		
	19		139	45	36.8	94		Leeth
	20		152	55	36.7	95		
	21		149	52	37.2	98		
	22		140	56	36.5	97		
	23		132	44	36.6	97		



CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 2 de 2

H. Harbida Nuvo

CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	Sat O2	FIRMA		
17/12/18	04:20		133	FN 35	36.6	98			
	04:45		142	35	36.5	97			
	05:00	83/52(63)	146	35	36.6	96			
	06:00	88/43(59)	156	35	36.5	95			
	7:00	97/54(61)	130	20	36.6	100			
	8:00	95/50(61)	140	20	36.6	99			
	9:00	84/64(60)	128	20	36.6	99			
	10:00	85/61(60)	134	30	36.6	100			
	11:00	97/58(61)	142	20	36.5	99			
	12:00	78/60(58)	134	20	36.6	100			
	13:00	79/57(49)	142	20	36.6	99			
	14:00		Cx	Cx	Cx	Cx			
	15:00	117/73(86)	128	20	36	100			
	16:00	87/55(63)	117	20	36.2	100			
	17:00		138	65	36.6	100			
	18:00	86/43(53)	139	60	36.6	100			
	17/12/18	19	123/77(92)	178	69	36.5		92	Leidy   (Signature)
		20		168	68	36.6		93	
21			169	69	36.6	92			
22			142	30	36.5	90			
23		84/44(34)	134	30	36.5	97			
00		109/64(80)	166	30	36.6	98			
1		103/62(74)	150	30	36.6	99			
2		97/57(68)	162	30	36.5	97			
3			158	30	36.6	98			
4		92/48(62)	149	30	36.5	98			
18/12/18	5	87/47(56)	133	30	36.5	97	(Signature)		
	6	87/52(62)	135	30	36.5	98			



## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 1 de 2

Nombre del Paciente: H. Marchado Navas.Identificación: 1123629034-1 Servicio: \_\_\_\_\_ Habitación: \_\_\_\_\_

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
18/12/18	7:00	96/61 (94)	143	30	36.6	97	
	8:00	89/52 (63)	141	30	36.6	92	
	9:00	103/62 (75)	142	30	36.6	100	
	10:00	88/48 (60)	140	30	36.6	99	
	11:00	83/53 (67)	148	30	36.6	99	
	12:00	98/57 (68)	139	30	36.6	99	
	13:00	79/42 (53)	154	30	36.5	97	
	14:00	87/50 (60)	142	30	36.6	96	
	15:00	90/52 (65)	128	30	36.6	100	
	16:00	97/54 (73)	135	30	36.6	100	
	17:00	78/45 (56)	138	30	36.6	98	
	18:00	89/51 (60)	149	30	36.6	98	<i>Wendys</i>
	19:00	86/50 (60)	136	30	36.6	100	
18/12/18	20:00		140	30	36.6	100	
	21:00	77/42 (50)	127	30	36.6	98	
	22:00	78/45 (52)	129	30	36.6	99	
	23:00		120	30	36.5	98	
	00:00	85/50 (59)	132	30	36.6	100	
	1:00		134	30	36.5	96	
	2:00	76/41 (51)	120	30	36.6	94	
	3:00		131	30	36.5	96	
19/12/18	4:00	84/52 (61)	129	30	36.6	99	
	5:00		131	30	36.6	100	
	6:00	81/49 (57)	138	30	36.5	100	<i>Dulcine</i>





## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 1 de 2

Nombre del Paciente: H. Parkida NavasIdentificación: 1123629034-1 Servicio: UCI

Habitación: \_\_\_\_\_

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA	
19/12/18	07:00	82/49(38)	131	Fr.V. 20/54	36,6	98	}	
	08:00	76/45(55)	123	20/48	36,5	99		
	09:00	71/43(49)	143	20/52	36,6	96		
	10:00	80/48(58)	120	20/56	36,6	97		
	11:00	72/41(50)	128	20/55	36,5	99		
	12:00	72/43(51)	122	20/52	36,6	98		
	13:00	81/47(58)	121	20/49	36,6	99		
	14:00	82/47(56)	138	20/50	36,5	99		
	15:00	75/44(54)	146	20/45	36,6	98		
	16:00	67/40(46)	158	20/52	36,5	99		
	17:00	75/43(53)	144	20/53	36,6	96		
	18:00	64/50(61)	156	20/50	36,5	96		J. Martín
19-12-18	19:00		155	FrV 20	36,6	100%		}
	20:00	74/41 49	159	20/52	36,5	99%		
	21:00	82/44 54	146	20/55	36,5	99%		
	22:00	83/48 57	145	20/51	36,6	98%		
	23:00	79/46 56	132	20/49	36,7	99%		
	00:00	77/47 54	145	20/53	36,7	98%		
	01:00	86/44 55	138	20/48	36,6	100%		
	02:00	80/44 49	155	20/51	36,5	99%		
	03:00	77/46 54	161	20/52	36,7	97%		
	04:00	84/52 60	158	20/54	36,8	99%		
	05:00	90/56 64	152	20/52	36,5	98%		
	06:00	90/59 66	137	20/53	36,7	99%	J. Ferrer	



CONTROL DE SIGNOS VITALES

A. Machado Novas

Código: F DÍM 08

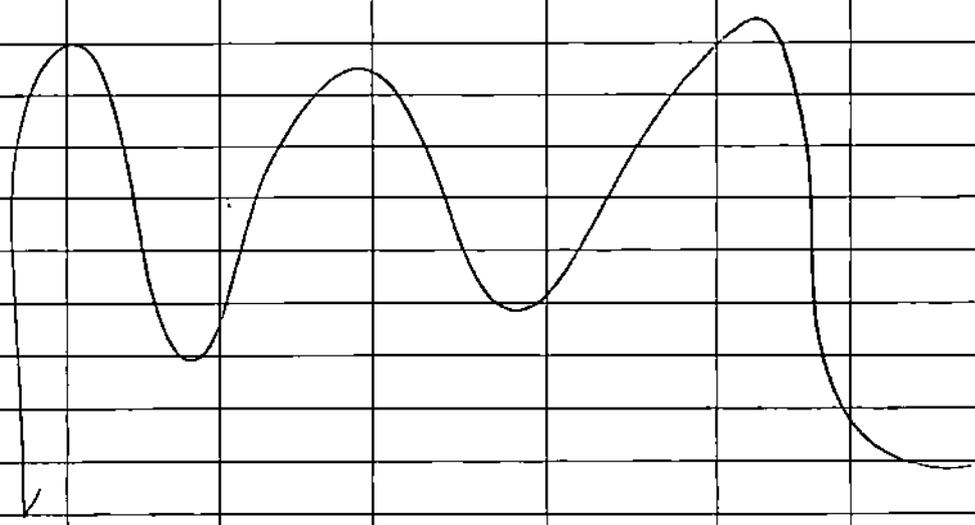
Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 2 de 2

CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
	05:00		132	30	36.6	98	
22/12/18	06:00		137	52	36.5	99	WALDO PEREZ
	7:00		133	46	36.5	99	Lil Coma
	8:00		138	49	36.5	97	
	9:00		135	50	36.5	100	
	10:00		140	47	36.5	99	
	11:00		135	44	36.6	98	
	12:00		137	46	36.6	97	
	13:00		128	53	36.6	97	
	14:00		133	51	36.6	98	
	15:00		136	50	36.6	98	José Coma
	16:00		144	52	36.6	98	
	17:00		133	52	36.6	95	
	18:00		124	50	36.5	97	





## CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 1 de 2

Nombre del Paciente: H. Marchida NavasIdentificación: 1123629034-1 Servicio: UCin

Habitación: \_\_\_\_\_

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
21-12-18	7		143	58	36.5	99	Juete
	8		132	56	36.5	98	
	9		145	54	36.5	97	
	10		135	52	36.5	94	Inicia Transferencia GRE
	10:15		141	54	36.5	98	
	10:30		130	52	36.5	99	
	10:45		139	54	36.5	96	
	11:00		121	52	36.5	94	
	12:30		134	56	36.5	92	Termina Transferencia SEE
	13:00		136	52	36.5	97	
	13		132	54	36.5	98	}
	14		144	52	36.5	99	
	15		146	54	36.5	98	
	16		138	56	36.5	99	
	17		142	54	36.5	98	
21-12-18	18		130	52	36.5	99	Juete
21/12/18	19:00		139	54	36.6	96	KAROL PEREZ
	20:00		130	52	36.6	97	
	21:00		135	53	36.7	99	
	22:00		137	54	36.5	98	
	23:00		138	51	36.6	97	
	00:00		131	50	36.5	99	
	01:00		132	53	36.6	99	
	02:00		130	54	36.5	98	
	03:00		135	56	36.7	99	
22/12/18	04:00		134	54	36.5	97	KAROL PEREZ







CONTROL DE SIGNOS VITALES

Código: F DIM 08

Versión: 1

Vigencia: 10/06/2016

Página 2 de 2

CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
24/12/18	9:00		152	49	36.5	97	
	10:00		150	47	36.6	100	
	11:00		149	46	36.5	97	
	12:00		147	49	36.6	99	
	13:00		140	46	36.5	97	
	14:00		152	49	36.6	99	
	15:00		142	46	36.5	95	
	16:00		144	48	36.5	97	
	17:00		146	49	36.5	98	
	18:00		150	49	36.5	100	Sunderk.
24-12-18	19:00		162	45	36.5	98	PT Tues
	20:00		154	44	36.5	99	
	21:00		163	52	36.5	95	
	22:00		151	44	36.5	98	
	23:00		144	49	36.5	98	
	00:00		152	53	36.8	92	
	01:00		155	49	36.6	95	
	02:00		149	48	36.6	96	
	03:00		152	44	36.5	99	
	04:00		142	44	36.5	99	
05:00		146	46	36.5	99		
06:00		149	49	36.5	98	PT Tues	
25/12/18	8:00		141	46	36.6		98
	10:00		140	46	36.6	99	
	12:00		139	45	36.6	99	
	14:00		142	46	36.6	96	
	16:00		135	43	36.6	100	
	18:00		149	44	36.6	100	Leidy

Nombre del Paciente: Marilda NovosIdentificación: 1123629034-1Servicio: Uxí N.

Habitación: \_\_\_\_\_

## CONTROL DE SIGNOS VITALES

FECHA	HORA	P.A (mmHG)	F.C (Lat/mi)	F.R (Resp/min)	Temp (°C)	SaT O2	FIRMA
23-11-18	7:00		131	44	36.5	97%	
	8:00		127	47	36.5	98%	
	9:00		156	46	36.6	95%	
	10:00		129	42	36.6	100%	
	11:00		122	48	36.6	97%	
	12:00		135	45	36.6	100%	
	13:00		136	43	36.6	96%	
	14:00		122	47	36.7	97%	
	15:00		136	42	36.7	100%	
	16:00		148	42	36.7	95%	
	17:00		146	48	36.6	96%	
	18:00		138	47	36.6	100%	Shery C.
	23/12/18	19:00		162	45	36.8	94
20:00			160	46	36.7	96	
21:00			163	52	37	95	
22:00			155	46	36.5	97	
23:00			144	49	37	98	
00:00			152	53	36.8	92	
01:00			155	49	36.6	95	
02:00			149	48	37	96	
03:00			152	49	36.9	96	
04:00			142	44	36.6	95	
05:00		146	46	36.7	96		
06:00		149	49	37	98	Shery	
24/12/18	7:00		149	46	36.9	95	
	08:00		159	49	36.5	97	

	<b>PREVENCIÓN DE ZONAS DE PRESION EN NEONATOS - Neonatal Skin Risk Assessment (NSRAS), Versión en Castellano.</b>	CODIGO: F-UCN-10
		VERSION: 1
		VIGENCIA: 08/02/2017
		PAGINA 1 DE 1

SUBESCALA		DEFINICION OPERATIVA				DIAS DE ESTANCIA											
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
CONDICION FISICA GENERAL	1. Muy pobre (Edad gestacional <28 (semanas))	2. Edad gestacional (>28 pero <33 semanas)	3. Edad gestacional (>33 pero <38 semanas)	4. Edad gestacional (>38 hasta postérmino)	4	4	4	4	4								
	ESTADO MENTAL	1. Completamente limitado	2. Muy limitado	3. Ligera mente limitado	4. Sin limitaciones	3	3	3	3	3							
MOVILIDAD	1. Completamente emovida	2. Muy limitada	3. Ligera mente limitada	4. Sin limitaciones	3	3	3	3	3								
ACTIVIDAD	1. Completamente encamado	2. Encamado	3. Ligera mente limitada	4. Sin limitaciones	3	3	3	3	3								
NUTRICION	1. Muy deficiente	2. Inadecuada	3. Adecuada	4. Excelente	1	1	1	1	1								
HUMEDAD	1. Piel constantemente húmeda	2. Piel húmeda	3. Ocasional mente húmeda	4. Piel rara vez húmeda	3	3	3	3	3								
<b>TOTAL</b>					17	17	17	17	17								

Neonato CON riesgo < 13 PUNTOS      Neonato SIN riesgo > 13 puntos

DIAS DE ESTANCIA	MEDIDAS DE PREVENCIÓN											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PUNTUACION NSRAS	17	17	17	17	17							
CAMBIOS POSTURALES	c/2h	c/3h	c/4h	c/4h	c/4h							
CAMBIO DE SENSOR PULSOXIMETRO	c/6h	c/6h	c/6h	c/6h	c/6h							
INICIO DE LA ALIMENTACION TEMPRANA	NO	NO	NO	SI	SI							
INICIO DE AMINOACIDOS PARENTERALES DENTRO DE LAS 24 HORAS SI ES < 1800GR	NO	SI	SI	SI	SI							
DISPOSITIVO LOCAL ALIVIO DE LA PRESION (COLCHÓN DE AGUA)	7	7	7	7	7							
PRODUCTO DE BARRERA (APLICACIÓN DE CREMA ANTIPAÑALIS)	c/3h	c/3h	c/3h	c/3h	c/3h							
CAMBIO DE PAÑAL	c/3h	c/3h	c/3h	c/3h	c/3h							
CAMBIO DE SABANAS	PRN	PRN	PRN	PRN	PRN							
FECHA DE PROXIMA VALORACION	17/12	18/12	23/12	26/12	29/12							
FIRMA			EL	EL	EL							

Cambio postural, sensor de pulsioximetría, cambio de sabanas y de pañal: c/2h, c/3h, c/4h, c/6h, c/8h, c/12h, c/24h.  
 Localización dispositivo local de alivio de la presión: (1) ocdpudo, (2) rodillas, (3) pie, (4) oreja, (5) nariz, (6) dispositivo diagnóstico, (7)

H. Marheda Navas

KARDEX UCI NEONATOS

NOMBRE	H/Marhida Novos		IDENTIFICACION	1123629034-1	
FECHA DE INGRESO	14-12-18	PESO	2175	APGAR	1 min 5 min
EDAD GESTACIONAL	21 semanas	DIAGNOSTICO	POP - Celostomia : Barrera y Balsa #45		
SEXO	M	ANTECEDENTES	Mugocelos		
GRUPO - RH: RN/MADRE	1	FECHA NACIMIENTO	23/11/18	TELEFONO	3023892771

VENTILACION/O2:		NEBULIZACIONES	
		TERAPIAS FISICAS	

DIETA / VIA	FECHA	CANTIDAD	FRECUENCIA	
	21-12-18	350	c/3h	Y SUCCION

MEDICAMENTOS	DOSIS	VIA	FR	HORARIO		FECHA INICIO
				DIA	NOCHE	
T. resp	Integrales	c/4h	+ drenaje	postural		
B. Inj. resp	2 puff	c/3h		12	8-4	23-12-18
SURFACTANTE:						
GLUCOMETRIA:		c/24h		8		

TRANSFUSIONES	FECHA	CANTIDAD	COMPONENTE	HB	HTO	PLAQUETAS
	21-12-18	31 cc	GRE	10.5	30.6	410.000

LABORATORIO PENDIENTE:					PCR = 9.38
LABORATORIO TOMADO:	CH-PCR	Hb = 15	ORR = 7.24/10 <sup>10</sup>	Hb = 10.5	Hto = 30.6
FECHA:	25-12-18			PLA = 410.000	PCR = 9.38 Ant C-02

CULTIVOS	FECHA	RESULTADO	ANTIBIOTICOS USADOS	
Urocultivo #2	15-12-18	- 72 h	Ampl	Ami R
R/ Purposia de T. subcutanea	16-12-18	Ulcera:	3561876	
		Medicacion: patologica	Sintoma local	

VALORACIONES: S/O por ex. peritoneal - S/O por P. cistocelica (Unico de via oral).

ESTUDIOS: i Atelectasia DEBECHA!

SERVACIONES:



KARDEX UGI NEONATOS				CLINA	EPS
NOMBRE	Mariana Davas		IDENTIFICACION	1123629034-1	
FECHA DE INGRESO	14-12-18	PESO	2175	1 mln	5 mln
EDAD GESTACIONAL	31 dia	DIAGNOSTICO	Megacolon - Atresia ileal Unicus		
SEXO	M	ANTECEDENTES	Circulo		
GRUPO -RH: RN/MADRE	/	FECHA NACIMIENTO	23/11/18	TELEFONO	302 389 2771
VENTILACION/O2:	O2 hood 60-70			NEBULIZACIONES	
				TERAPIAS FISICAS	

DIETA / VIA	FECHA	CANTIDAD	FRECUENCIA
		11.00	

MEDICAMENTOS	DOSIS	VIA	FR	HORARIO		FECHA INICIO
				DIA	NOCHE	
DADIO I.	128cc + N = 4.4cc + K = 1.7cc +			AD 177cc	9 13cc/h	
P. ferobur	222 mg	1/1	1/3h	8-4	17	17-12-18
Puoniflex	debits x	506 y	Reson	100 SSN	cl/h	
MNB	adrenalina	c/4h		8-12-4	8-12-4	
T-Resp	c/4h	manejo de atelectasia		8-12-4	8-12-4	
SURFACTANTE:						
GLUCOMETRIA:	c/8h			8-24	12	

TRANSFUSIONES	FECHA	CANTIDAD	COMPONENTE	HB	HTO	PLAQUETAS
	17-12-18	339	9cc	11-4	37.9	443000

LABORATORIO PENDIENTE:	FECHA:
LABORATORIO TOMADO:	KOH en orina
FECHA:	17-12-18

CULTIVOS	FECHA	RESULTADO	ANTIBIOTICOS USADOS
Urocultivo x 2	15-12-18	- 72hr	Amoxicilina Amikocina
P. / Miopias del tubo digestivo	16-12-18		

VALORACIONES: • 5to por et pediátrica : (Revisión de tubo a fecox. Dr Zapata 10:30 AM Rx fecox 4:30 PM.

ESTUDIOS: • 5to por psicología.

OBSERVACIONES: Revisado 420 si...

CONTROL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

35

CAMBIOS DISPOSITIVOS	VE...JIS(C/72h)	EQ. BOMBA(C/72h)	SNG(C/48h)	S...CAL (fijacion)	INCUBADORA (c/7d)
FECHA PROX. CAMBIO				17-12-18	

CATETER EPIDURAL <i>Central</i>	FECHA DE COLOCACION	17-12-18	ONFALOCISIS	FECHA DE COLOCACION	
	FIJACION (CM)			FIJACION (CM)	
	FECHA PROX. CURACION (C/5 D)			ARTERIAL*	
	FECHA DE CAMBIO (C/21 D)			VENOSO	

CUIDADO DE LA PIEL	LIMPIEZA DE PIEL Y BOCA	HIDRATACION DE LA PIEL	CAMBIO DE POSICION (C/4hr)	ROTACION DE SENSORES (c/6hr)	MARQUILLA IDENTIFICACION	VERIFICACION DE PUERTAS Y BARANDAS
	20-12-18	20+2-18	8-12-4	12-6	57	8i

CONTROL DIARIO

FECHA	PESO/P. CEFALICO	DIFERENCIA EN PESO POR DIA	OXIGENO	CONTROL DE LIQUIDOS			
				LA	LE	BALANCE	GU
14-12-18	2175	—	—	99	40	59	1.5 <i>2hrs</i>
15-12-18	2175	=	—	16800	89	79	3,0
16-12-18	2.220	+45	—	138	80	+50	3,0
16-12-18	2220	=	—	154.8	60	94.8	2.2
17-12-18	2200	↓ 20 gr	ARM.	152.4	113	+39.4	4.2
17-12-18	2200	↓ 20 gr	ARM	178	59	112	2.2
18-12-18	2300 <i>gr</i>	+100 <i>gr</i>	ARM	156	35	+121	1.2
18-12-18	2300	—	ARM.	156	68	88	2.4
19-12-18	2300 <i>gr</i>	—	ARM	156	70	+86	2.5cc
19-12-18	2300 <i>gr</i>	—	ARM	156	103	+53.	3.7 <i>1hr</i>
20-12-18	2185	↓ 115	ARM	156	100	+56	3.5 <i>1hr</i>
20-12-18	2185	↓ 115	ARM.	156.	65	95	2.4
21-12-18	2080 <i>gr</i>	↓ 105	ARM	166cc	91cc	75	3.4

36

Nombre del paciente: Alfonso Maldonado Edad: 19 años Sexo: F  M  Fecha: 17 / 12 / 2017  
 Identificación: 1123 829034 Tipo: P.A  C.C  C.E  T.I  R.C  M.S  No. Quirófano: 02

**ENTRADA - Antes de la inducción de la anestesia**

**El paciente ha Confirmado**

Su identidad - Manilla de identificación

El sitio Quirúrgico

El Procedimiento

Su Consentimiento

Preparación correcta (ayuno), retiro de prótesis y lentes de contacto

Demarcación del Sitio / No procede

Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia

Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento

EKG Colocado y en funcionamiento

Brazaletes de TA colocado y en funcionamiento

Tiene el paciente Alergias conocidas?

No

Si

Vía Aérea difícil / Riesgo de aspiración?

No

Si, y hay instrumental, y equipos / ayuda disponible

Riesgos de Hemorragia 500ML (7ML en niños) ?

No

Si, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados y hemoderivados

\_\_\_\_\_

Anestesiólogo

**PAUSA QUIRÚRGICA - Antes de la incisión cutánea**

Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado con su nombre y función

**Cirujano, anesthesiologo y enfermera confirman verbalmente**

Identidad del paciente

El sitio Quirúrgico

El Procedimiento

**Previsión de eventos críticos**

El cirujano revisa. Los pasos críticos imprevistos de la operación y la pérdida de sangre

El equipo de anestesia revisa: Si el paciente presenta algún problema específico

El Equipo de instrumentadora revisa: Si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.

Se han administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?

Si

No Procede

Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?

Si

No Procede

\_\_\_\_\_

Cirujano

Daisy Rojas

Auxiliar de Enfermería

**SALIDA - Antes de salir de quirófano**

**La enfermera confirma verbalmente con el equipo:**

El nombre del procedimiento realizado

Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos, (o no proceden)

El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente, fecha, EPS)

Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos

El cirujano, el anesthesiologo y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente

Bonny Pimentel

Instrumentador

Daisy Rojas

Auxiliar de Enfermería

37



LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGUIMIENTO DE LA CIRUGIA

Código: F-CIR-07  
Versión: 3  
Vigencia: 08/09/2016  
Página 1 de 1

Nombre del paciente: Hijo de Marchada Ninos Edad: 2 años EPS: Sanitas Sexo: F  M  Fecha: 14 / 12 / 18  
Identificación: 1123629034-1 Tipo: P.A  C.C  C.E  T.I  R.C  M.S  No. Quirófano: #5

**ENTRADA - Antes de la inducción de la anestesia**

**PAUSA QUIRÚRGICA - Antes de la incisión cutánea**

**SALIDA - Antes de salir de quirófano**

**El paciente ha Confirmado**

- Su identidad - Manilla de identificación
- El sitio Quirúrgico
- El Procedimiento
- Su Consentimiento
- Preparación correcta (ayuno), retiro de prótesis y lentes de contacto
- Demarcación del Sitio / No procede
- Se ha completado el control de la seguridad de la anestesia
- Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento
- EKG Colocado y en funcionamiento
- Brazaletes de TA colocado y en funcionamiento

**Tiene el paciente Alergias conocidas?**

- No
- Si

**Vía Aérea difícil / Riesgo de aspiración?**

- No
- Si, y hay instrumental, y equipos / ayuda disponible

**Riesgos de Hemorragia 500ML (7ML en niños) ?**

- No
- Si, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados y hemoderivados

*[Handwritten signature]*

- Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado con su nombre y función
- Cirujano, anestesiólogo y enfermera confirman verbalmente**
- Identidad del paciente
- El sitio Quirúrgico
- El Procedimiento

**Provisión de eventos críticos**

- El cirujano revisa. Los pasos críticos imprevistos de la operación y la pérdida de sangre
- El equipo de anestesia revisa: Si el paciente presenta algún problema específico
- El Equipo de instrumentadora revisa: Si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.

**Se han administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos?**

- Si
- No Procede

**Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?**

- Si
- No Procede

Cirujano

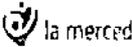
**La enfermera confirma verbalmente con el equipo:**

- El nombre del procedimiento realizado
- Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos, (o no proceden)
- El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente, fecha, EPS)
- Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos
- El cirujano, el anestesiólogo y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente

*[Handwritten signature]*  
Instrumentador

*[Handwritten signature]*  
Auxiliar de Enfermería

*[Large handwritten text and signatures at the bottom of the page]*

	FORMATO DE SOLICITUD DE NUTRICIÓN PARENTERAL						Código: F-NUT-01		
							Versión: 3		
							Vigencia: 31/08/2016		
							Página 1 de 1		
Nombres del Paciente: <b>H. Morúa</b>			Apellidos del Paciente: <b>Nova Polanco</b>						
Identificación: <b>1123629034-1</b>		Edad: <b>2 años</b>		Sexo: <b>Masculino</b>					
Servicio: <b>UCU Urología</b>		Cama: <b>C14</b>		N° Historia:					
Diagnóstico: <b>RNP</b>									
Médico tratante: <b>Neonólogo</b>				Nutricionista: <b>SPS</b>					
Tiempo de Infusión: <b>2 h</b>		Vía de administración:		Central ( )		Periférica ( )			
		Dia 1	Dia 2	Dia 3	Dia 4	Dia 5	Dia 6	Dia 7	Dia 8
Peso diario del Paciente (Kg): <b>2.175</b>									
Requerimientos Nutricionales		Cantidad							
A.A. Adulto 10%(ML)									
A.A. Adulto 15%(ML)									
A.A. Adulto al 3,5% (ML)									
A.A. Pediátricos 10%(ML) Primenen		<b>70</b>	/						
Ácido Fólico (ML)									
Ácidos Grasos Omega 10									
Agua Esteril (ML)		<b>197.5</b>	/						
Albumina Humana 20%									
Calcio Elemental(ML)									
Calcio Gluconato (ML)		<b>4.4</b>	/						
D.A.D 10% (ML)									
D.A.D 50% (ML)		<b>25</b>	/						
Fosfato de potasio (ML)									
Glutamina Dipeptido 20%									
Hepanma 50 U / ML									
Lípidos LC/MCT 20% (ML)- Clinome									
Líquidos (ML)									
Magnesio Elemental (ML)									
Magnesio Sulfato (ML)									
Multivitaminas (ML)									
Multi K 12 Vial 1									
Multi K 12 Vial 2									
Oligoelementos (ML)									
Potasio Cloruro (ML)		<b>1.7</b>	/						
Purga									
Sodio Cloruro (ML)		<b>4.4</b>	/						
Vitamina C (ML)									
Vitamina K (ML)									
Volumen Total (ML)		<b>311</b>	/						
Velocidad de infusión (cc/h)		<b>12.9</b>	/						
Firma de quien Solicita:		<b>SPS</b>							
Fecha y Hora de Solicitud:		<b>17/12/10</b>							
Firma de quien Recibe:									
Fecha y Hora de recibido:									
Equipo de Infusión:		Fotosensible ( )	Llave de 3 Vías ( )	Filtro en Línea ( )	Equipo INF ( )				
		Baxter ( )	Abbot ( )	Macro ( )	Multiflujo ( )	Otro ( )			
Observaciones: (Ej. La Mezcla no duró las 24Hrs)									

Fecha: 17/2/18

Nombre: Hijo Mariwilda Noras Pacheco Tipo de Documento: 123629034

Cirujano: Dr. De Villa Servicio: ex. Pediatría EPS: \_\_\_\_\_

Anestesiólogo: Dr. Solano R.M.: 630/99

R.C.   
T.I.   
C.C.   
C.E.

**Síntesis De Estado Pre Anestésico**

**Datos del Paciente**

Sexo: M  F  Edad: 19 día Peso: 2400 gr Talla: \_\_\_\_\_

**Antecedentes**

ICC:  HTA:  EPOC:  Obesidad:  Diabetes:  Tabaquismo:  Inmunosupresión:

**Alergias:**

Otros: mepacolum

**Vía Aérea:**

**Signos Vitales**

T.A: 100/60 Pulso: 120 Temp: \_\_\_\_\_ F.C: 130 F.R: \_\_\_\_\_

**Clasificación Cirugía**

Limpia:  Limpia Contaminada:  Contaminada:  Sucia:

**Medicación Pre-Anestésica:**

Riesgo Anestésico: 1.  2.  3.  4.  5.

Diagnostico Pre-Operatorio: Acceso venoso difícil.

Diagnostico Post-Operatorio: \_\_\_\_\_

Intervención Realizada: colocación catéter central.

**Técnica de la Anestesia General**

**Inducción** Inhalatoria  Parental EV  IM  Rectal

**Intubación** Ortraqueal  Nasotraqueal  ML  Sin Tubo  # \_\_\_\_\_

**Circuito** Sistema Abierto  Sistema Cerrado  S. Abierto  S. Cerrado

**Mantenimiento** Inhalatoria  Parental EV  IM  Rectal

**Respiración** Espontanea  Asistida  Controlada C. Manual  C. Mecán  Vc. 12 ul Fr. 20

**Posición del Pcte.** DCD  DCV  Flower  Trendeleburg   
Lat. Der  Lat. Izq  Ginecol.  Otras

Hora Inicio Anestesia

12:30

Hora Inicio CX

13:45

Hora Finalización CX

14:00

**Líquidos administrados en la sala**

Plaquetas   
Globulos Rojos   
Plasma   
Expansores Plasmáticos   
Dextrosa al 5% A.D.   
Solución Salina   
Ringer

Total: 13 ul

**Nota:**

**Técnica de la Anestesia Regional**

Raquidea  Aguja No. \_\_\_\_\_  
Peridural  Posición \_\_\_\_\_  
Caudal  Sitio de Punción \_\_\_\_\_  
Plexual  Latencia \_\_\_\_\_  
Troncular  Altura \_\_\_\_\_  
Local  Duración \_\_\_\_\_  
Topica

Agente Anestésico \_\_\_\_\_  
Cantidad \_\_\_\_\_ Mgrs.  
Concentración \_\_\_\_\_ %  
Vasoconstrictor Si  No   
Dosis: Única  Continua   
Otros: \_\_\_\_\_

Dr. Solano  
Dr. De Villa

Inicio De Anestesia (o) Inicio De Cirugía (A) Finalización De Cirugía (X) Torniquete (o) Final (b)

40

RVC. Cm. H2O	Temp. X-X	Resp. O-O	TA Pul.	HORA
22	40	58	260	(X) (A)
20		54	240	
18	39	50	220	
16		46	200	
14	38	42	180	
12		38	160	
10	37	34	140	
8		30	120	
6	36	26	100	V V V V V
4		22	80	
2	35	18	60	A A A A
0		14	40	
5	34	10	20	SA - SA

Complicaciones y Observaciones:  
 cefalea general tula botria de complicaciones

Sala de Recuperación

Hora de Ingreso: \_\_\_\_\_

Signos Vitales T.A. \_\_\_\_\_ F.C. \_\_\_\_\_ F.R. \_\_\_\_\_ Respiración \_\_\_\_\_

- Esponanea
- Asistida
- Controlada

Liquidos Administrados en Recuperación		Drogas.
	Cant.	
Glóbulos Rojos		Observaciones:
Plasma.		
Expansores Plasmáticos		
Dextrosa al 5% A.D.		
Solución Salina		
RINGER.		
TOTAL		

Hora de Salida: \_\_\_\_\_

- Hospitalización
- U.C.I.
- Cirugía
- Destino: Ambulancia  Autorizado por: \_\_\_\_\_

Fecha: 16 / 12 / 13

Nombre: Hija de Horacio Novas Palmero Tipo de Documento: 1123629034-1

Cirujano: Fabian Orca Servicio: \_\_\_\_\_ EPS: Sonisa

Anestesiólogo: Edwin Ayro R.M.: \_\_\_\_\_

**Síntesis De Estado Pre Anestésico**

Datos del Paciente

Sexo: M:  F:  Edad: 21 años Peso: 2,4 Talla: \_\_\_\_\_

Antecedentes

ICC:  HTA:  EPOC:  Obesidad:  Diabetes:  Tabaquismo:  Inmunosupresión:

Alergias: Huevo

Otros: \_\_\_\_\_

Vía Aérea: \_\_\_\_\_

Signos Vitales

T.A: 80/60 Pulso: 110 Temp: 37 F.C: 110 F.R: 40

Clasificación Cirugía

Limpia:  Limpia Contaminada:  Contaminada:  Sucia:

Medicación Pre-Anestésica: \_\_\_\_\_

Riesgo Anestésico: 1.  2.  3.  4.  5.

Diagnostico Pre-Operatorio: Hegacolon

Diagnostico Post-Operatorio: \_\_\_\_\_

Intervención Realizada: Colostomía + Apendicectomía + exploración salvada de colon

**Técnica de la Anestesia General**

<b>Inducción</b>	Inhalatoria <input checked="" type="checkbox"/>	Parental EV <input type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	Rectal <input type="checkbox"/>
<b>Intubación</b>	Ortraqueal <input checked="" type="checkbox"/>	Nasotraqueal <input type="checkbox"/>	ML <input type="checkbox"/>	Sin Tubo <input type="checkbox"/> # <u>2.5</u>
<b>Circuito</b>	Sistema Abierto <input type="checkbox"/>	Sistema Cerrado <input checked="" type="checkbox"/>	S. Abierto <input type="checkbox"/>	S. Cerrado <input type="checkbox"/>
<b>Mantenimiento</b>	Inhalatoria <input type="checkbox"/>	Parental EV <input checked="" type="checkbox"/>	IM <input type="checkbox"/>	Rectal <input type="checkbox"/>
<b>Respiración</b>	Espontanea <input type="checkbox"/>	Asistida <input type="checkbox"/>	Controlada C. Manual <input type="checkbox"/>	C. Mecán <input checked="" type="checkbox"/> y.c. <u>14 ml</u> Fr. <u>36</u>
<b>Posición del Pcte.</b>	DCD <input checked="" type="checkbox"/> Lat. Der <input type="checkbox"/>	DCV <input type="checkbox"/> Lat. Izq <input type="checkbox"/>	Flower <input type="checkbox"/> Ginecol. <input type="checkbox"/>	Trendeleburg <input type="checkbox"/> Otras <input type="checkbox"/>

Hora Inicio Anestesia

11:40 AM

Hora Inicio CX

12:30 PM

Hora Finalización CX

2:50 PM

Líquidos administrados en la sala

Plaquetas	_____
Globulos Rojos	_____
Plasma	_____
Expansores Plasmáticos	_____
Dextrosa al 5% A.D.	_____
Solución Salina	<u>50 ml</u>
Ringer	_____
Total	<u>50 ml</u>

Nota: \_\_\_\_\_

**Técnica de la Anestesia Regional**

Raquidea <input type="checkbox"/>	Aguja No. _____	Agente Anestésico _____
Peridural <input type="checkbox"/>	Posición _____	Cantidad _____ Mgrs.
Caudal <input type="checkbox"/>	Sitio de Punción _____	Concentración _____ %
Plexual <input type="checkbox"/>	Latencia _____	Vasoconstrictor Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Troncular <input type="checkbox"/>	Altura _____	Dosis: Única <input type="checkbox"/> Continua <input type="checkbox"/>
Local <input type="checkbox"/>	Duración _____	Otros: _____
Topica <input type="checkbox"/>		





clínica  
**la merced**  
por tu bien

# DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: F-FAR-05  
Versión: 1  
Vigencia: 25/05/2016  
Página 1 de 1

43

N° de Devolución:

Fecha de Devolución:

17 / 17 / 2018

Hora de Devolución:

Nombre del Paciente:

Mahida Navas

Unidad Funcional:

UCLN

Identificación:

11236290341

Edad:

Cama:

14

Aseguradora:

Sauntas

Motivo de la devolución

Medicamento suspendido

Descripción de medicamentos e insumos

Cantidad

Nombre del Producto

1

Dopamina amp

42  
2

Entregado por:

*[Handwritten signature]*

Recibido por:

Observaciones:



clínica  
**la merced**  
por tu bien

# DEVOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

Código: F-FAR-05  
Versión: 1  
Vigencia: 25/05/2016  
Página 1 de 1

43

N° de Devolución:

Fecha de Devolución:

17/12/2018

Hora de Devolución:

Nombre del Paciente:

Mahida Navas

Unidad Funcional:

UUP

Identificación:

11236290341

Edad:

Cama:

C14

Aseguradora:

Sauntas

Motivo de la devolución

Medicamento suspendido

Descripción de medicamentos e insumos

Cantidad

Nombre del Producto

1

Dopamina amp

22/12

Entregado por:

*[Signature]*

Recibido por:

Observaciones:

Nº de Devolución:

Fecha de Devolución:

16 | 12 | 18

Hora de Devolución:

Nombre del Paciente:

H. Marhida NAVO

Unidad Funcional:

Identificación:

1123629034

Edad:

Cama C14

Aseguradora:

Motivo de la devolución:

Descripción de medicamentos e insumos

Cantidad

Nombre del Producto

1

BARRERA COLONICA

1

bolsa drenable colostomía

Entregado por:

Kelly [Signature]

Recibido por:

[Signature]

Observaciones:

ent. jerc.



Paciente: Higo - Morhuda      Identificación: 1123629034-1  
 Fecha: 10/12/10      E.P.S.: Sauces

Item	Comercial	Medicamentos	Cantidad	DEV	FAC
1	12707841	BUPIVACAINA S.E(S.P)AMPULLEPACK SOLINY 0.5 %/10 ML	1	1	0
2	294039	DEXAMETASONA SODIO FOSFATO SOL INY 4 MG/ML/1 ML	1	0	1
3	910216	DIPIRONA SOL INY 1 G/2 ML	1	0	1
4	8351322	LIDOCAINA 2 % S/E 10 mL (ROXICAINA)	1	1	0
5	80218	SOLUCION SALINA SOL.INY 0.9 % 500 ML	1	0	1
6	01719'	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY 50 MG/ML /1 ML	1	1	0
Item	Comercial	Dispositivos Medicos	Cantidad	DEV	FAC
7	29210069	AGUJA DESECHABLE 23X1 5805	1	1	0
8	606922265	ANGIOCATETER No22	1	1	0
9	60616494	ANGIOCATETER No24	1	1	0
10	14610559	ELECTRODO X UNIDADES	3	0	3
11	93210662	GUANTE STERIL CIRUGIA #6.5 X CAJA	2	0	2
12	522110663	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.0 X CAJA	2	0	2
13	522110664	GUANTE STERIL CIRUGIA #7.5 X CAJA	2	0	2
14	522110665	GUANTE STERIL CIRUGIA #8.0 X CAJA	2	0	2
15	61310682	HOJA PARA BISTURI # 15	1	0	1
16	522110736	JERINGA DESECHABLE # 10 CC	2	0	2
17	522110732	JERINGA DESECHABLE # 5 CM	2	0	2
18	63210908	TAPON HEPARINIZADO ( FILTRO ) - 4238010	1	1	0
Item	Comercial	Suturas	Cantidad	DEV	FAC
19	13528694	VICRYL 3-0 SH	1	0	1
20	13511294	NYLON 4 0 SC20 CUTICULAR	1	0	1

Item	Comercial	ANESTESICOS Y CONTROLADOS	CANT UTILIZADO
21	361391	REMIFENTANILO 2MG	
22	221069	MIDAZOLAM 5MG/5ML	
23	401063	FENTANILO 0,5/10ML	

MEDICAMENTO/ INSUMO	CANTIDAD
Venfl 4.0 P/B 1	2 AT
Sultopack 3.0	1
furo 3.0 sin balón	1
furo 2.5 sin balón	1
propofol	1
Equipo Macro Gotas	1
Atropina	1
Adrenalina	1
Hydrocortisona	1
Circuito pediatrico	1
Circuito Neonatal	1
Manta termica	1
Oxígeno (Oxide) #0	1
Gasca facial #1	1
Sonda nasogástrica #8	1
Buena	1

FIRMA LEGIBLE QUIEN ALISTA CAFH: Martha 2640  
 FIRMA LEGIBLE QUIEN DEVUELVE CIRUGIA: [Signature]  
 FIRMA LEGIBLE QUIEN RECIBE DEVOLUCION CAFH:

Sonda nasogástrica #8      1  
 Placa Neonatal      1  
 Solucion 100cc      2

lapiz electro 1  
 Mascara Oxigeno pedi  
 Venfl 2.0 AT 1  
 Sultopack 1  
 Resusc for 1  
 Venfl 3.0  
 Sonda lator #10  
 Sonda lator #12





Ministerio de la Protección Social

República de Colombia  
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO  
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



CONFIDENCIAL

Este título es de la DANE modelo en 1997. Fortalecido por el artículo 100 de la Ley 1097 de 2008 y la Ley 1712 de 2014. Se otorga con carácter de confidencialidad con protección de los datos personales por la Ley 1712 de 2014.

NUMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

11178381-2

(Consulte instrucciones al respaldo)

LUGAR DEL NACIMIENTO

Departamento

SAN ANDRES ISLAS

Municipio

SAN ANDRES ISLA

AREA DEL NACIMIENTO

Cabecera municipal  Centro poblado

Inspección, en requerimiento o casero  Otro tipo de inspección

FECHA DEL NACIMIENTO

Año: 2018 Mes: 11 Día: 23

HORA DEL NACIMIENTO

Hora: 12 Minutos: 25  Sin establecer

SEXO DEL NACIDO VIVO

Masculino  Femenino

HEMOCLASIFICACION DEL NACIDO VIVO

Grupo sanguíneo

Factor Rh

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

Primer apellido

NAVAS

Segundo apellido

PALMERA

Primer nombre

MARILDA

Segundo nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Registro civil  Tarjeta de identidad  Cédula de ciudadanía  Cédula de extranjería  Pasaporte  Sin información

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

1123629034

DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

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

Primer apellido

VERGARA

Segundo apellido

CARCAMO

Primer nombre

Robert

Segundo nombre

Fernando

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

Cédula de ciudadanía  Cédula de extranjería  Pasaporte

NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

79445545

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

Médico  Enfermero/a  Asistente de enfermería  Profesional de salud

REGISTRO PROFESIONAL

2177-94

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento

SAN ANDRES ISLAS

Año

2018

Mes

11

Día

23

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

[Handwritten signature]

Clínica



**VALORACIÓN PSICOLÓGICA**

**Paciente:** Hijo de Marhida Navas Palmera

**Edad:** 21 días

**N. Documento:** 1.123.629.034-1

**EPS:** Sanitas

**Tip. De afiliación:** Beneficiario

**Habitación:** UCI Neonato.

Valoración psicológica realizada el día 19/12/18 para **Identificar estado emocional del acudiente durante estancia hospitalaria.**

Se realiza intervención al paciente, **Hijo de Marhida Palmera**, en la cual el acudiente estuvo con **atención sostenida y Receptivo.**

Presentaba **Orientación en tiempo y espacio, con Pensamiento concreto y conversación fluida.**

El paciente ingresa a la clínica La Merced el día 14/12/18 con motivo de consulta "Megacolon No clasificado en otra parte"

El estado actual del paciente es **ESTABLE.**

En la intervención realizada, se le valoró al paciente sobre su estado emocional actual, funcionamiento dinámico familiar y área afectiva.

Sobre las especificaciones el acudiente refirió "...Vengo de san Andrés y estoy con mi mama aquí..."  
"... Ha sido un proceso muy difícil..." "... mi bebe ha estado en UCI desde que nació..." "...No me gusta verlo así y me duele..." "... me siento un poco más tranquila..." "... ya veo un poco mejor a mi bebe..." "...Le veo mejor semblante y eso me tranquiliza más..."



**Se identificó funcionalidad con sus familiares basado en la influencia de canales de comunicación. Se observan ideas claras y apoyo por parte de su entorno familiar-socail.**

**Manejo de espacios sociales de manera adecuada con interacción social conveniente.**

**PLAN: Apoyo psicológico.**

**CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO CON PSICOLOGÍA DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA.**

TOKEN :

merced3201

COD HAB / NIT  
0600101232/800094898

PRESTADOR  
CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SAS

PACIENTE :

1123629034

CC

Buscar NAVAS\_PALMERA\_MARHIDA\_

EPS - HABILITADO

EVENTOS 1

ID	CODIGO_HABILITACION	NIT	NOMBRE_PRESTADOR	CIUDAD	REGIONAL	TIPO_RED	TIPO_PACIENTE	IDENTIFICACION	NOMBRE	ED
158829	0600101232	800094898	CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SAS	BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	EXTERNA	CC	1123629034	NAVAS_PALMERA_MARHIDA_	28

Crear Evento

SERVICIOS 5

TIPO	CANTIDAD	CIE10	OBSERVACION	FECHA_CREACION	AUTORIZACION
Pbs	1	Z988	SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO	2018-12-17 00:09:33.0	96644745
ONATAL	Pbs	R686	SE SOLICITAN 3 DIAS DE UCI INTENSIVO NEONATAL PARA HIJO DE SE ENVIA HISTORIA PARA SU VERIFICACION	2018-12-17 17:22:08.0	99702217
ORAL	Pbs	R638	SE SOLICITA IMPLANTACION DE CATETER	2018-12-17 17:22:08.0	99702556
ONATAL	Pbs	K564	SE SOLICITA 5 DIAS DE UCI INTENSIVOS NEONATAL SE ENVIA COPIA DE HISTORIA CLINICA PARA SU VERIFICACION	2018-12-18 10:36:13.0	99753865
ONATAL	Pbs	P229	Se solicitan 5 dias de continuidad en uci intermedios neonatal se envia copia de historia clinica para su verificación	2018-12-26 10:25:00.0	100041416

Crear Novedad

Correccion

TOKEN :

merced3201

COD HAB / NIT

0800101232/800094898

PRESTADOR

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SAS

PACIENTE :

1123629034

CC

Buscar

NAVAS\_PALMERA, MARHIDA

EPS - HABILITADO

EVENTOS

ID	CODIGO_HABILITACION	NIT	NOMBRE_PRESTADOR	CIUDAD	REGIONAL	TIPO_RED	TIPO_PACIENTE	IDENTIFICACION	NOMBRE	EC
16R2P	0800101232	800094898	CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SAS	BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	EXTERNA	CC	1123629034	NAVAS_PALMERA, MARHIDA	28

Crear Evento

SERVICIOS

TIPO	CANTIDAD	CIE10	OBSERVACION	FECHA_CREACION	AUTORIZACION
NEONATAL	Pbs 3	K564	SE SOLICITA CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATALES PARA HIJO DE DESDE EL 14/15/16 DE DICIEMBRE 2018	2018-12-15 01:59:10.0	99607803
ONATAL	Pbs 3	Z988	SE SOLICITA AUTORIZACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DESDE EL 16 AL 18 DE DIC DEL 2018	2018-12-16 23:58:07.0	99644504
	Pbs 1	Z988	SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO	2018-12-17 00:04:38.0	99644745
	Pbs 1	Z988	SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO	2018-12-17 00:08:54.0	99644745
	Pbs 1	Z988	SE SOLICITA AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTO	2018-12-17 00:09:33.0	99644745
ONATAL	Pbs 3	R688	SE SOLICITAN 3 DIAS D EUCI INTENSIVO NEONATAL PARA HIJO DE SE ENVA HISTORIA PARA SU VERIFICACION	2018-12-17 17:22:08.0	99702217
ORAI	Pbs 1	R688		2018-12-17 17:22:08.0	99702558

Crear Novedad

Correccion



Usuario: 32763633.prest

ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion Reportes Consultas

cid=28083&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3AauthenticateLogout)

Número registro atención:

184238673408

Fecha de creación:

Fecha de atención:

26/12/2018 14:03

26/12/2018

Ayuda Ver Demo  
(ValidadorDerechos/http://appcore.c...  
cid=28083)

### Validación

#### Información usuario

## NAVAS\_PALMERA,MARHIDA\_

Compañía:	30 EPS	Plan:	10 REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contrato:	1730507	Familia:	1	
Número de Usuario:	1	Estado:	HABILITADO	Tipo Documento:	CEDULA DE CIUDADANIA	Número Documento:	1123629034	
5123070	Segundo Teléfono:	Correo electrónico:	Fecha Nacimiento:	10/03/1992	Edad:	26 AÑOS	Sexo:	F
						Teléfono principal:		

Servicios Registro de Sesiones en Curso Registro de Inconsistencias Información EPS/MP

Seleccione el tipo de Atención:

Servicio Urgencias

Servicios con Autorización

Servicios sin Autorización

**0** Selección Usuario**1** Información Servicio**2** Pago y Confirmación

Numero Solicitud	Tipo Solicitud	Fecha Aprobación	Fecha de Vigencia	Estado	Prestador practica	Código	Servicios		Bilat. (S/N)	Cantidad	Detalle Volante
							Descripción				
99549068	NORMAL	13/12/2018	11/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S						Mostrar
						1005419	ESTANCIA UNIDAD ESPECIAL - 0 UVR		N	1	

[Regresar](#)



Usuario: 32763633.prest

Restricción: ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion Reportes Consultas

cid=28083&action=MostrarPages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3AauthenticateLogout)

941 - CENIA LA MERCEDES

Número registro atención:

184238673408

Fecha de creación:

Fecha de atención:

26/12/2018 14:03

26/12/2018

Ayuda Ver Demo (/ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?cid=28083)

### Validación

### Información usuario

NAVAS\_PALMERA, MARHIDA\_

Compañía:	30 EPS	Plan:	10 REGIMEN CONTRIBUTIVO	Contrato:	1730507	Familia:	1	
Número de Usuario:	1	Estado:	HABILITADO	Tipo Documento:	CEDULA DE CIUDADANIAN	Número Documento:	1123629034	
5123070	Segundo Teléfono:	Correo electrónico:	Fecha Nacimiento:	10/03/1992	Edad:	26 AÑOS	Sexo:	F
				Teléfono principal:				

Servicios Registro de Sesiones en Curso Registro de Inconsistencias Información EPS/MP

Seleccione el tipo de Atención:

Servicio Urgencias

Servicios con Autorización

Servicios sin Autorización

54

**0** Selección Usuario    **1** Información Servicio    **2** Pago y Confirmación

Numero Solicitud	Tipo Solicitud	Fecha Aprobación	Fecha de Vigencia	Estado	Prestador practica	Código	Servicios		Detalle Volante
							Descripción	Bilat. (S/N) Cantidad	
99753865	COMPLEMENTO	16/12/2018	16/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S				Mostrar
						1005419	ESTANCIA UNIDAD ESPECIAL - 0 UVR	N 5	Mostrar
99702556	NEONATAL	15/12/2018	13/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S				Mostrar
						389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL - 50 UVR	N 1	Mostrar
99702217	COMPLEMENTO	17/12/2018	15/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S				Mostrar
						1005419	ESTANCIA UNIDAD ESPECIAL - 0 UVR	N 3	Mostrar
99644745	NEONATAL	17/12/2018	15/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S				Mostrar
						452600	BIOPSIA ABIERTA DE INTESTINO GRUESO SOD - 65 UVR	N 1	Mostrar
						461200	COLOSTOMIA PERMANENTE SOD - 150 UVR	N 1	Mostrar
						471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA - 80 UVR	N 1	Mostrar
99607803	NEONATAL	15/12/2018	13/04/2019	APROBADA	CLINICA LA MERCED I P S				Mostrar
						S12201	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. NEONATAL - 0 UVR	N 3	Mostrar
						1	2		

Regresar

# CLINICA LA MERCED IPS

## INFORME QUIRÚRGICO

Fecha: 17/12/2018  
Página 1 de 1

Nº Historia 1123629034-1      Paciente NAVAS PALMERA HIJO DE MARHIDA  
Sexo: MASCULINO      Edad: 0 años  
Fecha Inicio: 17/12/18 10:36      Fecha Fin: 17/12/18 11:21

Anestesiólogo: PAULA SOLANO BENAVIDES      Ayudante 1: . . SA ADMINISTRADOR  
Ayudante 2: . . SA ADMINISTRADOR      Instrumentador: BONNIE PATRICIA PIMIENTA COTES  
Enfermera: DEISY ROJAS ALVAREZ

Tipo de Anestesia: GENERAL

### Diagnósticos:

<b>Pre-Operatorio:</b>		
Tipo	Código	Diagnóstico
PR	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS
<b>Post-Operatorio:</b>		
Tipo	Código	Diagnóstico
PR	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

**Procedimientos Realizados:**  
389101      IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL

**Descripción Quirúrgica:**  
BAJO ANESTESIA GENERAL\* PREVIA ASPEPSIA: 1. POR TECNICA DE SELDINGER\* 2. A LA PRIMERA PUNCION CANALIZO VENA SUBCLAVIA DERECHA\* AVANZO GUIA METALICA\* DILATADOR Y CATETER BILUMEN 4 FR; 3 SE COMPRUEBA PERMEABILIDAD\* 5\* SE FIJA A PIEL CON SEDA DOS CEROS.

**Drenajes:**

**Instrucciones:**  
1. TRASLADO A UCI

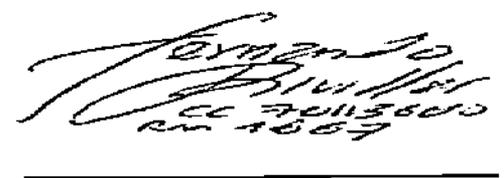
### Recuento de Compresas y Gasas

Compresas Iniciales:	6	Compresas Finales:	6
Gasas Iniciales:	6	Gasas Finales:	6
Rollos Iniciales:	6	Rollos Finales:	6

Tejido a Patología: NO

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: FERNANDO DE JESUS RIVILLAS CASAS

Firma y Sello



CC 7013600  
RM 1667

Formato de Referencia y Contrareferencia

Nº Solicitud	Fecha de Referencia	Nº Verificación	Tipo de Atención
RCR-70	28/03/2019 12:31:11		Hospitalaria
Nombre : NAVAS PALMERA MAISON ABDIELL		Nº Identificación : 1123639648	Tipo Doc : RC
Edad : 4, MESES	Dirección Residencia : SAN ANDRES	Localidad : SAN ANDRES	
Sexo : M Teléfono : 3023892771			
Nivel atención : D	BENEFIC NIVEL 1	Empresa : 800251440-6	SANITAS EPS
<b>DATOS DE REFERENCIA</b>			
IPS Referente :	11 CLINICA LA MERCED		
Médico Referente :	LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA	Reg Medico Ref : 104297191	
Especialidad :	382 MEDICINA GENERAL		
Diagnóstico :	Z433 ATENCION DE COLOSTOMIA		
Descripción Caso Clínico :			
Atención de colostomía			
Motivos Remisión Médica:			
PACINETE MASCULINO DE 4 MESES DE EDAD HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LISIS DE ADHRENCIAS PERITONEALES (26-03-19).			
REFIERE LA MADRE QUE PASO MALA NOCHE, QUEJUMBROSO.			
OBJETIVO			
SV: TA:70/40MMHG FC: 120LPM, FR: 25RPM. SPO%98%.			
NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA,SONDA OROGASTRICA CON DEBITO GASTRICO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUENA ENTRADA DE AIRE. ABDOMEN PERISTALSIS DISMINUIDA, DISTENDIDO TIMPANICO, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SECRECIONES, SIN SIGNOS DE FLOGOSIS, GU:EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADESEUTROFICAS SIN EDEMAS. SNC: IRRITABLE.			
ANÁLISIS			
PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, EN SU POP MEDIATO SU SEGUNDO DIA EL DIA DE HOY PERMANECE IRRITABLE, CON EPISODIOS DE DESATURACION REQUIRIENDO SOPORTE DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS, DISTENDIDO. CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CON RX DE ABDOMEN QUE MUESTRA IMPORTANTE DILATACION DE ASAS INTESTINALES, DEPOSICIONES PRESENTES DE ESCASA CANTIDAD, NO SE APRECIA MATERIAL FECALOIDE EN SONDA OROGASTRICA, CONSERVA DEBITO URINARIO, SE MANTIENE BAJO SOPORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y ANTIBIOTICOTERAPIA A HORARIO. CON MONITORIA CONTINUA DE SIGNOS VITALES, EN SEGUIMEINTO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PEDIATRICA. QUIEN INIDCA NUEVA INTERVENCION QUIRUGICA COIN SPOSBLE REAPERTURA DE COLOSTOMIA.			
PACINETE QUIEN CURSA CON DATOS DE SIRS, SEPTICO, EN DELICADS CONDICIONES GENERALES REQUIRIENDO MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SERVICIO NO DISPONILE EN LA INSTITICON, SE INEIDICA PROCESO DE REMISION ANTE SU ASEGURADIRA, EXPLICANDO AMPLIAMENTE A FAMILIARES CONCONDICION CLINICA ACTUAL.			
OIDX:			
- POP INMEDIATO DE REAPERURA DE COLOSTOMIA			
- POP DE CIERRE DE COLOSTOMIA + LIBERACION DE ADHERENCIAS 26/03/2019			
- SEPSIS DE FOCO ABDOMINAL.			
Observaciones:			
Referencia Automática por salida tipo remisión			
Servicio Solicitado :			
IPS de Destino :			
Servicio Ambulancia :		Fecha y hora de traslado :	
Quien entrega :	M0051	LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA	Reg Médico : 104297191
Quien recibe :	0		Reg Médico :

*[Handwritten signature]*  
28-03-19  
21:05

CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S.  
800094898

[RRefCRef2  
Fecha: 28/03/2019  
Página: 2

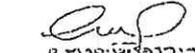
Formato de Referencia y Contrareferencia

Nº Solicitud	Fecha de Referencia	Nº Verificación	Tipo de Atención
RCR-70	28/03/2019 12:31:11		Hospitalaria
<b>Responsable paciente</b>			
Tipo Documento : Dirección respon :	Documento : 0	Nombre : MARTHA NAVAS PALMERA Telefono :	Parentesco : Padre

Usuario Registro :

Medico que aprueba :

MOSQUERA TORRENEGRA LEIDY MARIAN



Leidy Mosquera Torrenegra

LEIDY MARIAN MOSQUERA TORRENEGRA  
Reg. 1042971914

7J.0 \*HOSVITAL\*

28/03/2019

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

20:41:37

Usuario: 1067861581