Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE NORTE

CODIGO DE VERIFICACION: 218178529DCFA2

15 DE AGOSTO DE 2018 HORA 11:29:29

0218178529 PAGINA: 1 de 2

* *

****

"EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.
LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.
PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS"/

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : SEGUROS DEL ESTADO S.A SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00497239 DEL 30 DE ABRIL DE 1992

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :27 DE FEBRERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : Cra. 11 No. 90-20
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : hernan.puentes@segurosdelestado.com
DIRECCION COMERCIAL : CL 83 NO. 19-10
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL COMERCIAL : alberto.restrepo@segurosdelestado.com

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)

CERTIFICA:

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

Escaneado con CamScanner

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0466 2017 DEL 29 DE MARZO DE 2017, INSCRITO EL 19 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NO. 00159910 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO APLICACIÓN SISTEMA PROCESAL ORAL SAHAGÚN - CÓRDOBA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 236603103001-2017-00075-00, DE: SOLEDAD CRISTINA ARRIETA DE VERGARA, JULIO ALFREDO ROJAS BANDA, ERLY ESTHER ROJAS BANDA, MANUEL JOAQUÍN ROJAS ALMANZA, GLORIA CECILIA ROJAS ALMANZA Y SUGEIS DEL CARMEN ROJAS JERÓNIMO, DECRETA LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 0000430 DEL 16 DE DICIEMBRE DE 1991, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 1992 BAJO EL NUMERO 00029447 DEL LIBRO VI, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE DE SUCURSAL (REPRESENTANTE LEGAL)	
RESTREPO ORLANDI ALBERTO GABRIEL	C.C. 000000009073723

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2005, INSCRITO EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2005 BAJO EL NO. 126097 DEL LIBRO VI, COMPARECIO JORGE MORA SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 2.924.123 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A AL SEÑOR ALBERTO RESTREPO ORLANDI, MAYOR DE EDAD, VECINO Y DOMICILIADO EN BOGOTA D .C ., IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 9.073.723 DE CARTAGENA, PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE EN EJERCICIO DE LA SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY DE LA ASEGURADORA QUE REPRESENTO, EN LA CIUDAD DE BOGOTA, EXPIDA, OTORGUE Y SUSCRIBA EN NOMBRE DE SEGUROS DEL ESTADO S .A ., LAS POLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO, DENOMINADAS DE DISPOSICIONES LEGALES, ANTE LAS RESPECTIVAS ENTIDADES ESTATALES EN DONDE HAN DE PRESENTARSE Y ENTREGARSE, CON UN LIMITE MAXIMO DE VALOR ASEGURADO DE DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES .

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE JULIO DE 2010, INSCRITO EL 04 DE AGOSTO DE 2010 BAJO EL NO. 189626 DEL LIBRO V, JESÚS ENRIQUE CAMACHO GUTIÉRREZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 17.093.529 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA COMO SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR ALBERTO RESTREPO ORLANDI, MAYOR DE EDAD, VECINO Y DOMICILIADO EN BOGOTÁ, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.9.073.723 DE CARTAGENA PARA QUE EN SU CALIDAD DE GERENTE DE LA SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY DE LA ASEGURADORA QUE REPRESENTO, EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, EXPIDA, OTORGUE Y SUSCRIBA EN NOMBRE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO, DENOMINADAS DE DISPOSICIONES LEGALES ANTE LAS RESPECTIVAS ENTIDADES ESTATALES EN DONDE HAN DE PRESENTARSE Y ENTREGARSE, CON UN LÍMITE MÁXIMO DE VALOR ASEGURADO DE CUATRO MIL (4.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACION. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS

Escaneado con CamScanner

SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

****

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION... **

****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 5,500

****

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Escaneado con CamScanner

****

LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS
N.I.T. : 860002400-2
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00015365 DEL 11 DE ABRIL DE 1972

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :29 DE MARZO DE 2017
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2017
ACTIVO TOTAL : 1,983,933,153,567
TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 57 NO. 9 - 07
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : notificacionesjudiciales@previsora.gov.c
DIRECCION COMERCIAL : CL 57 NO. 9 - 07
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL COMERCIAL : tributaria@previsora.gov.co

CERTIFICA:

AGENCIA: BOGOTA (2)

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0144 DEL 01 DE FEBRERO DE 1999, ADICIONADA POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0373 DEL 02 DE MARZO DE 1999, AMBAS DE LA NOTARIA 10 DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITAS EL

Validez de Constancia del Pilar Puentes Trujillo

Escaneado con CamScanner

15 DE FEBRERO DE 1999 Y EL 26 DE MAYO DE 1999 BAJO LOS NOS. 668475 Y 681712 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA ABSORBIO POR FUSION A LA SOCIEDAD SEGUROS TEQUENDAMA S.A.

CERTIFICA:

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2146	6-VIII-1954	6A BTA.	14-VIII-1954-24005
7	4-I-1.956	6A BTA	12-I-1.956-25118
1400	14-V-1.958	6A BTA	23-IX-1.958-28035
3658	21-IX-1.962	9A BTA	16-X-1.962-31124
0771	27-III-1.971	14 BTA	19-V-1.971-43932
4097	15-XI-1.971	14 BTA	19-XI-1.971-45227
3524	9-X-1.973	8 BTA	27-III-1.974-46615
3017	30-VIII-1.974	8 BTA	18-IX-1.974-21039
731	2-VI-1.976	18 BTA	18-VI-1.976-36608
0589	14-VI-1.978	16 BTA	16-VIII-1.978-60681
248	6-XI-1.980	26 BTA	3-XII-1.980-93523
3043	21-VI-1.983	6 BTA	8-VIII-1.983-137040
3769	28-VII-1.983	6 BTA	8-VIII-1.983-137041
1483	5-VIII-1.983	20 BTA	31-VII-1.985-174240
1448	24- II -1.986	5A BTA	26- II-1.986-186076
418	2- IV -1.987	33 BTA	26- V -1.987-211953
4586	3- XII-1.987	14 BTA.	8- I -1.988-226202
860	27-VI -1.986	33 BTA.	23-II -1.988-229395
4826	13- X -1.988	18 BTA.	21-X -1.988-248517
8908	21-XII-1.989	15 BTA.	19-II- 1.990 267384
190	7 - II-1.991	24 BTA.	19-III-1.991- 320572
737	20 - II-1.992	14 STAFE BTA	28- II-1.992- 357703
4360	5-X -1.993	42 STAFE BTA	20- X -1.993- 424570
5597	10-X -1.994	18 STAFE BTA	17-XI -1.994- 470391
2884	18-VIII-1.995	45 STAFE BTA	26-IX -1.995- 510037
3236	29-XII--1995	50 STAFE BTA	22-I--1996- 523954

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
0000341	1998/02/16	NOTARIA 7	1998/05/13	00633526
0000512	1998/03/05	NOTARIA 7	1998/05/13	00633527
0002095	1998/08/20	NOTARIA 7	1999/05/11	00679637
0000144	1999/02/01	NOTARIA 10	1999/02/15	00668475
0000373	1999/03/02	NOTARIA 10	1999/05/26	00681712
0001500	1999/06/29	NOTARIA 57	1999/07/02	00686698
0000258	2000/02/01	NOTARIA 37	2000/02/09	00715356
0000537	2000/04/05	NOTARIA 15	2000/05/03	00726794
0001635	2000/05/10	NOTARIA 37	2000/05/26	00730391
0001545	2001/09/07	NOTARIA 26	2001/09/18	00794436
0001545	2001/09/07	NOTARIA 26	2001/11/09	00801664
0003446	2001/12/17	NOTARIA 15	2002/01/10	00809800
0000431	2004/03/05	NOTARIA 22	2004/03/11	00924511
0002157	2004/10/11	NOTARIA 22	2004/11/11	00961839
0004832	2004/12/17	NOTARIA 12	2005/02/14	00121211
0004832	2004/12/17	NOTARIA 12	2005/01/13	00971883
0000505	2007/03/21	NOTARIA 46	2008/03/07	01196807
0000807	2008/06/05	NOTARIA 22	2008/06/12	01220696
0006766	2008/12/31	NOTARIA 13	2008/12/31	01267066
1130	2009/04/13	NOTARIA 12	2009/04/24	01292369
0650	2009/04/30	NOTARIA 22	2009/05/04	01294013

Escaneado con CamScanner

590 2010/04/20 NOTARIA 22 2010/04/27 01378878
1178 2011/08/08 NOTARIA 22 2011/11/17 01528276
868 2012/05/31 NOTARIA 22 2012/07/18 01651365
2977 2015/05/29 NOTARIA 68 2015/06/03 01945377
03235 2015/11/18 NOTARIA 67 2015/11/25 02038876
1631 2016/08/04 NOTARIA 4 2016/08/23 02133797

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 5 DE MARZO DE 2103

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD ES EL DE CELEBRAR Y EJECUTAR CONTRATOS DE SEGURO, COASEGURO Y REASEGURO QUE AMPAREN LOS INTERESES ASEGURABLES QUE TENGAN LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS PRIVADAS, ASI COMO LOS QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE TENGA LA NACION, EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, LOS DEPARTAMENTOS, LOS DISTRITOS, LOS MUNICIPIOS Y LAS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE CUALQUIER ORDEN, ASUMIENDO TODOS LOS RIESGOS QUE DE ACUERDO CON LA LEY PUEDAN SER MATERIA DE ESTOS CONTRATOS. LOS CONTRATOS DE REASEGURO PODRAN CELEBRASE CON PERSONAS, SOCIEDADES O ENTIDADES DOMICILIADAS EN EL PAIS Y/ O EN EL EXTERIOR. EN VIRTUD DE LOS MENCIONADOS CONTRATOS LA SOCIEDAD PODRA ACEPTAR O CEDER RIESGOS DE CUALQUIER CLASE. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES CORRESPONDIENTES, LA SOCIEDAD PODRA: ADQUIRIR, ENAJENAR, ARRENDAR, HIPOTECAR Y PIGNORAR EN CUALQUIER FORMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, SIEMPRE QUE NO SE AFECTE LA LIBRE DISPOSICION DE LOS ACTIVOS, EXCEPTO PARA AQUELLOS CASOS AUTORIZADOS POR LA LEY. GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTIA, O RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE TITULOS VALORES, O INSTRUMENTOS NEGOCIABLES. DAR O RECIBIR DINEROS EN MUTUO, CON O SIN INTERESES. GARANTIZAR POR MEDIO DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPOSITOS SUS OBLIGACIONES PROPIAS, SIEMPRE QUE NO SE AFECTE LA LIBRE DISPOSICION DE LOS ACTIVOS, EXCEPTO PARA AQUELLOS CASOS AUTORIZADOS POR LA LEY. CON AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA SOCIEDAD PODRA ENTRAR A FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES PUBLICAS O PRIVADAS ; ORGANIZAR ASOCIACIONES O EMPRESAS, SIEMPRE Y CUANDO LOS OBJETIVOS DE LAS SOCIEDADES DE QUE SE TRATE, SEAN O TENGAN RELACION DIRECTA CON LOS DE LA SOCIEDAD, O FUEREN NECESARIAS PARA EL MEJOR DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, ASI COMO TAMBIEN SUSCRIBIR ACCIONES O TOMAR INTERES EN TALES SOCIEDADES, ASOCIACIONES O EMPRESAS. EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS, O CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL, AUTORIZADOS POR LAS NORMAS LEGALES QUE REGLAMENTAN LA INVERSION DEL CAPITAL Y RESERVAS DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS.

Escaneado con CamScanner

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
6512 (SEGUROS DE VIDA)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR	: $150,000,000,000.00
NO. DE ACCIONES	: 1,500,000,000.00
VALOR NOMINAL	: $100.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR	: $132,240,805,000.00
NO. DE ACCIONES	: 1,322,408,050.00
VALOR NOMINAL	: $100.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR	: $132,240,805,000.00
NO. DE ACCIONES	: 1,322,408,050.00
VALOR NOMINAL	: $100.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. JJPM-400 DEL 5 DE ABRIL DE 2013, INSCRITO EL 9 DE ABRIL DE 2013, BAJO EL NO. 00133901 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE NATAGAIMA - TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 2012-00135 DE RUDECINDO MARIN CULMA CONTRA ELIECER GONZALEZ BECERRA, INVERSORA PICHINCHA Y COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 417 DEL 18 DE MARZO DE 2014, INSCRITO EL 19 DE MAYO DE 2014, BAJO EL NO. 00141095 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA), COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL - MENOR CUANTÍA NO. 76-520-40-03-002-2013-00557-00 DE HÉCTOR DAVID CÁRDENAS SOLANO CONTRA JAIME ANDRES GARCIA JIMÉNEZ, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) **

QUE POR DECRETO NO. 1136 DE MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO DEL 4 DE JULIO DE 2017, INSCRITA EL 25 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02253785 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
VICEMINISTRO GENERAL DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO	
DIMITRI ZANINIVICH VICTORIA	C.C. 000000080202083

QUE POR RESOLUCION NO. 0216 DE MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL DEL 27 DE ENERO DE 2017, INSCRITA EL 11 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NUMERO 02206034 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	
MANRIQUE LADINO OSCAR JAVIER	C.C. 000000079784511

QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2015, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02038927 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION

Escaneado con CamScanner

TERCER RENGLON

MORA HERNANDEZ EDGAR ALBERTO C.C. 000000003227327

QUE POR ACTA NO. 100 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 2 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02109320 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

OSORIO FALLA JESUS SANTIAGO C.C. 000000011304420

QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2015, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02038927 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON

SOTO LOSADA CAROLINA C.C. 000000052045179

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR RESOLUCION NO. 2950 DE MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL DEL 1 DE AGOSTO DE 2016, INSCRITA EL 27 DE OCTUBRE DE 2016 BAJO EL NUMERO 02152993 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

SUPLENTE SEGUNDO REGLON JUNTA DIRECTIVA

ARENAS PEDRAZA DIANA MARCELA C.C. 000000035513069

QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2015, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02038927 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

SUPLENTE DE TERCER RENGLON PRINCIPAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

PRADO CASTILLO CRISTHIAN VICENTE C.C. 000000080075986

SUPLENTE DE CUARTO RENGLON PRINCIPAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

HOYOS TURBAY MARIA CAROLINA C.C. 000000052054342

QUE POR ACTA NO. 102 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 12 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02233124 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

SUPLENTE DE QUINTO RENGLON PRINCIPAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

MUÑOZ ORJUELA HECTOR MANUEL C.C. 000000019123743

CERTIFICA:

** ACLARATORIA JUNTA DIRECTIVA **

LA JUNTA DIRECTIVA SE COMPONE DE CINCO (5) MIEMBROS PRINCIPALES Y ESTARÁ INTEGRADA ASI:

A.- EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO O SU DELEGADO.

B.- UN REPRESENTANTE DEL FONDO DE PENSIONES PÚBLICAS -FOPEP- CON SU RESPECTIVO SUPLENTE, DESIGNADO POR EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.

C.- TRES (3) MIEMBROS DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS CON SU RESPECTIVO SUPLENTE.

Escaneado con CamScanner

** ACLARATORIA JUNTA DIRECTIVA **

QUE POR DECRETO NO. 045 DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO DEL 14 DE ENERO DE 2016, FUE NOMBRADO (A) COMO VICEMINISTRO GENERAL DEL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO A:

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
CADENA ORDOÑEZ MARIA XIMENA	C.C. 00000052694575

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2012 DE LA NOTARIA 50 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2001, INSCRITA EL 18 DE ENERO DE 2002 BAJO EL NO. 7388 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19. 165. 123 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, PERO LIMITADO A LAS FACULTADES CONCEDIDAS MEDIANTE ESTE DOCUMENTO, A LA DOCTORA MONICA VIVAS PAZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 29.401.420 EXPEDIDA EN DAGUA (VALLE), QUIEN SE DESEMPEÑA COMO GERENTE DE LA AGENCIA DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, CALIDAD QUE DEBERA ACREDITAR CON LA CONSTANCIA DE NOMBRAMIENTO INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE ESA CIUDAD, PARA QUE EN TAL CARACTER Y EN NOMBRE DE LA PREVISORA S. A. COMPAÑIA DE SEGUROS EN ADELANTE LA PREVISORA S.A., LA REPRESENTE LEGALMENTE EN LA REALIZACION DE LOS SIGUIENTES ACTOS: EN EL AREA DE SEGUROS: 1) CELEBRAR Y EJECUTAR, LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMAS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACION DE LA PREVISORA S.A., POR CONDUCTO DE LA AGENCIA, EN LOS PROCESOS DE SELECCION ABIERTOS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS O PARA ATENDER LAS SOLICITUDES DE EXPEDICION DE POLIZAS, EXPEDIR LAS MISMAS Y DEMAS CERTIFICADOS O ANEXOS, HASTA LOS SIGUIENTES LIMITES: RAMOS. INCENDIO Y TERREMOTO. CUANTIA. HASTA MIL (1. 000) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. CUMPLIMIENTO. CUANTIA. HASTA CINCUENTA (50) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. AUTOMOVILES. CUANTIA. HASTA DOSCIENTOS (200) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. POLIZAS COLECTIVAS. CASCO BARCO. HASTA DOSCIENTOS CINCUENTA (250) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. MANEJO. HASTA DIEZ (10) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. CORRIENTE DEBIL. HASTA MIL (1.000) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RESPONSABILIDAD CIVIL. HASTA SETENTA Y CINCO MIL DOLARES (US$75.000) DE VALOR ASEGURADO. SOAT. SIN LIMITE DE VALOR ASEGURADO. PARA LA EXPEDICION DE ESTOS SEGUROS, LA GERENTE DE LA AGENCIA DEBERA PROCEDER DE ACUERDO CON LAS POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SELECCION Y ACEPTACION DE RIESGOS ESTABLECIDOS POR LA PREVISORA S .A ., EN SUS MANUALES TECNICOS, PARA LOS GERENTES DE SUCURSARL (SIC). 2) ATENDER LAS PETICIONES QUE EN DESARROLLO DE LOS ALUDIDOS ACTOS Y CONTRATOS ELEVEN LOS TOMADORES DE LAS POLIZAS O ASEGURADOS. 3) CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUACION (SIC) ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZACIONES, PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA AGENCIA, LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 4) CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACION DE SEGUROS, EXPEDIDOS POR LA AGENCIA. 5) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGOS, INSPECTORES, AJUSTADORES, INVESTIGADORES, ACTUARIOS, ABOGADOS Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO PARA LA ASUNCION DE RIESGOS Y LA ATENCION DE SINIESTROS QUE LE COMPETAN A LA AGENCIA. 6) CUANDO SE TRATE DE LA CONTRATACION DE ABOGADOS PARA

Escaneado con CamScanner

ASUNTOS RELACIONADOS CON SEGUROS O INDEMNIZACIONES DE LA AGENCIA, ESTA FACULTADA PARA OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE, ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA PREVISORA S.A., A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 7) APROBAR LA CONSTITUCION DE CONTRAGARANTIAS DE POLIZAS CUYA EXPEDICION SE HAYA AUTORIZADO A LA AGENCIA. LA APODERADA SOLO PODRA EXPEDIR FISICAMENTE LAS POLIZAS QUE EXCEDAN LAS DELEGACIONES, PREVIO EL VISTO BUENO Y LA AUTORIZACION ESCRITA EMITIDA POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS. EN EL AREA ADMINISTRATIVA. 1) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES QUE REQUIERA LA AGENCIA, HASTA POR UN VALOR DE SESENTA (60) SMLM, CON SUJECION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA SEGUN LA CIRCULAR DE CONTRATACION. 2) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES, OBRAS PRESTACION DE SERVICIOS Y EN GENERAL AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES DE LA AGENCIA, HASTA POR UN VALOR DE CUARENTA (40) SMLM, CON SUJECION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA, SEGUN LA CIRCULAR DE CONTRATACION. 3) DIRIGIR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA AGENCIA, IMPARTIR LAS ORDENES E INSTRUCCIONES PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES. 4) VELAR POR LA EXPEDICION Y RENOVACION DE LAS LICENCIAS ADMINISTRATIVAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA AGENCIA, ASI COMO LA OPORTUNA INSCRIPCION Y RENOVACION DE LAS MATRICULAS MERCANTILES EN LA CAMARA DE COMERCIO LOCAL. EN EL AREA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 1) CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE LE PERMITAN RESPONDER POR LA VERACIDAD, CONFIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA OPERAION (SIC) DE LA AGENCIA. 2) ABRIR CUENTAS CORRIENTES EN LA SEDE DE LA AGENCIA, A NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y MANEJARLAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 3) COBRAR LAS ACREENCIAS A FAVOR DELA (SIC) COMPAÑIA, POR CONCEPTO DE PRIMAS O POR CUALQUIER OTRO CONCEPTO. 4) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS IMPOSITIVOS DE CARACTER MUNICIPAL, PREVIA APROBACION DEL VICEPRESIDENTE FINANCIERO Y DE OPERACIONES. EN EL AREA JURIDICA. OTORGAR, PREVIA AUTORIZACION DE LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA, PODERES A LOS ABOGADOS EXTERNOS PARA LA REPRESENTACION DE LOS INTERESES DE LA PREVISORA S.A. ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, CON FACULTADES PARA CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR. EN EL AREA COMERCIAL. 1) PLANEAR, ORGANIZAR Y RESPONDER POR LA GESTION COMERCIAL DE LA AGENCIA. 2) REPRESENTAR LA AGENCIA EN ASUNTOS RELACIONADOS CON INTERMEDIARIOS Y PAGO DE COMISIONES DE NEGOCIACION, CELEBRADA POR CONDUCTO DE LA MISMA.

Escaneado con CamScanner

EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACION DE LA REPRESENTACION LEGAL EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 440 DEL CODIGO DE COMERCIO, NI LOS ALCANCES PRESCRITOS POR EL ARTICULO 96 Y SIGUIENTES DEL ESTATUTO MERCANTIL. EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1734 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE JULIO DE 2002, INSCRITA EL 18 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7770 DEL LIBRO V, REFORMADA POR LA ESCRITURA PUBLICA NO. 864 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 8 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 14 DE ABRIL DE 2003 BAJO EL NO. 8315 DEL LIBRO V, REFORMADA POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2863 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2003, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2003 BAJO EL NO. 8702 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.118.278 DE PEREIRA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1 LA DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 43.017.977 DE MEDELLIN, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE NACIONAL DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS). 1. 2 LA DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNANDEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 37. 837. 810 DE BUCARAMANGA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) BOGOTA. 1.3 DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51. 775. 653 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DEL ATENCION DE SERVICIOS (CAS). 1. 4 DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51. 764. 113 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BARRANQUILLA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) REGIONAL NORTE ASI : A) LA GERENTE NACIONAL DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ: 1.1. 1 CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMANADOS DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, TENDRA LA FACULTAD DE EXPEDIR POLIZAS PREVIAMENTE SUSCRITAS, QUE LE SEAN SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S. A. COMPAÑIA DE SEGUROS. 1.1.2 TENDRA LA FACULTAD DE TRAMITAR LAS RECLAMACIONES INDEMNIZATORIAS, CON SUJECION A LOS MANUALES DE INDEMNIZACION EXPEDIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, PARA LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS. 1.1.3 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECION A LOS MANUALES Y CIRCULARES VIGENTES, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LOS SINIESTROS A NIVEL NACIONAL. 1.1.4 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES ORIGINADAS EN SINIESTROS A NIVEL NACIONAL, CON LA FACULTAD PARA CONCILIAR Y TRANSIGIR, EN LOS TERMINOS AUTORIZADOS POR EL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. 1.1.5 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.1. 6 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.2. LA SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNANDEZ, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.2.1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES

Escaneado con CamScanner

INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA. 1.2. 2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2. 3. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2. 4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.3. LA SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.3. 1 CONTRATAR LOS ABOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON INDEMNIZACIONES, OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.3.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.4 LA SUBGERENTE DE ATENCION DE SERVICIOS CAS DE LA REGIONAL NORTE DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.4.1 LAS MISMAS SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1.2 Y 1.3 PRECEDENTES PERO UNICAMENTE RESPECTO DEL AMBITO DE LA JURISDICCION DE LA RESPECTIVA REGIONAL. 1. 2. EL DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 12.976.904 DE PASTO (NARIÑO) DOMICILIADO EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS), ASI : 1.2. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.2. 1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA. 1.2. 2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2. 3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS, OTORGAR PODERES Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA

Escaneado con CamScanner

COMPAÑIA A TODA CLASE DE DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, ASI COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2. 4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO.0315 DE LA NOTARIA 33 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE FEBRERO DE 2004, INSCRITA EL 19 DE FEBRERO DE 2004 BAJO EL NO. 8801 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.10.118.278 DE PEREIRA EN SU CONDICION DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A COMPAÑA DE SEGUROS, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN : 1. LA DOCTORA CAMILA MICHELSEN NIÑO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 39. 692. 876 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE GESTION HUMANA ; 1. 2 LA DOCTORA MARIA NINON TORRRES ARDILA, MAYOR DE EDADD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.591.569 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE ADMINISTRACION PERSONAL ; 1.3 EL DOCTOR GUSTAVO BALBUENA QUIÑONES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.779.355 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE JURIDICO DE CASA MATRIZ ; 1.4 EL DOCTOR HECTOR CARLOS PALACINO SUAREZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19. 059. 550 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE LEGAL Y DE PROCESO. 1.5 EL DOCTOR FERNANDO LOMBANA SILVA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.265.563 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE RIESGOS INDUSTRIALES. 1.6 EL DOCTOR ARMANDO BUSTAMANTE, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.088.848 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE SEGUROS GENERALES ; 1. 7 EL DOCTOR JOSE QUINTERO CALDERON, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.226.367 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE INDEMNIZACIONES ; 1.8 LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.775.653 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) ; 1.9 LA DOCTORA ANA PAULINA SALAZAR ZAPATA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52. 021. 993 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE CARTERA ; 10. EL DOCTOR CARLOS AUGUSTO GALVIS MEJIA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.232.965 DE MANIZALEZ, EN SU CALIDA DE GERENTE DE PRODUCCION. 1.11 ANGELA LINARES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51. 798. 624 DE BOGOTA, EN SU CALIDA DE SUBGERENTE RECLAMACION AUTOMOVILES CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS CAS. 2. LOS ANTERIORES FUNCIONARIOS ESTAN FACULTADOS PARA : 2.1 REPRESENTAR A LA COMPAÑA ANTE TODAS LAS AUTORIDADES DE LOS ORDENES JUDICIAL Y ADMINISTRATIVO. 2.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS ASI COMO CONCILIAR, TRANSIGIR O DESISTIR, DE CONFORMIDAD CON LOS PARAMETROS RECOMENDADOS POR EL COMIT DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. 2.3 ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES DE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN

Escaneado con CamScanner

ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS. QUE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA ADICIONA LA FACULTADES OTORGADAS A LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, EN EL NUMERAL 1.3 DE LA ESCRITURA PUBLICA NO. 1734 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA, D. C DEL 12 DE JULIO DE 2002 Y LAS CONFERIDAS A LOS DOCTORES MARIA NINON TORRES ARDILA , Y GUSTAVO VALBUENA QUIÑONES, CONTENIDAS MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NO. 2.105 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2001, DE LA NOTARIA 40 DEL CIRCULO DE BOGOTA. QUE EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACION DE LA REPRESENTACION LEGAL, EN LOSO TERMINOS DEL ARTICULO CUATROCIENTOS CUARENTA (440) DEL CODIGO DE COMERCIO. QUE EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1964 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 02 DE DICIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 BAJO LOS NO. 00016980, 00016981, 00016982, 00016983, 00016984, 00016985, 00016986, 00016987, 00016990, 00016991, 00016992, 00016993 DEL LIBRO V, ADICIONADO CON LA ESCRITURA PUBLICA NO.1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA DEL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2010 INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO LOS REGISTROS NO. 00018575, 18576, 18577, 18578, 18579, 18580, 18581, 18582, 18583, 18586 DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A MILCIADES NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 6.768:409, SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 19.381.908, NATALIA BOTERO ZAPATA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 42.130.417,MARIA ELVIRA BOSSA MADRID IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 51.560.200,HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 19.345.876,LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 41.490.054, EIDELMAN JAVIER GONZALEZ SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 7.170.035, CARLOS ANDRES VARGAS VARGAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 79.687.849, JESUS MARTIN GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 79.396.043, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LO SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS; JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A.

Escaneado con CamScanner

COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2010, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO LOS NO. 00018588, 00018589, 00018590, 00018592, 00018593, 00018594, DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A SERGIO ALEJANDRO VILLEGAS AGUDELO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 71.750.136 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 80.282 DEL C S J., CARLOS FRANCISCO GARCIA HARKER IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.91.280.716 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 76.550 DEL C.SJ. MARLIO MORA CABRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO: 7.687.087 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 82.708 DEL C.SJ., MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.873.416 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO: 83.061 DEL C.SJ., ALBA INES GOMEZ VELEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO: 30.724.774 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 48.637 DEL C.SJ., ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.66.819.581 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 117.450 DEL C.SJ; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES; O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A 1A SOCIEDAD, PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2054 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2011, INSCRITA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2012 BAJO LOS NOS. 00024148, 00024150, 00024152, 00024153, 00024155, 00024156, 00024157, 00024158 00024159, 00024160, 00024161, 00024162, 00024164, 00024165, 00024167, 00024168, 00024169 DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A: SIGIFREDO WILCHES IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.72.205.760 DE BARRANQUILLA, A ALEXANDRA PATRICIA TORRES

Escaneado con CamScanner

HERRERA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.52.084.232 DE BOGOTA, GUSTAVO HERRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.395.114 DE BOGOTA, JORGE ELIECER SALAZAR AVENIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.9.066.232 DE CARTAGENA, MARINA AREVALO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.27.649.776 DE CACHIRA, OSCAR ORLANDO RIOS SILVA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 3.020.883 DE BOGOTA, FRANCISCO YESIT FORERO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.340.822M DE BOGOTA, LINA MARIA URIBE IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. ,30.317.073 DE MANIZALES, ALVARO AUGUSTO GOMEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.10.265.776 DE MANIZALEZ, MATEO PELAEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.751.990 DE MEDELLIN, JUAN FERNANDO ARBELAEZ VILLADA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.718.701 DE MEDELLIN, LILLY AYCARDI IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.34.982.152 DE MONTERIA, MANFRED CARLOS WAGENER HOLLMANN IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.92.501.000 DE SINCELEJO, JOSE DEL CARMEN BERNAL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.258.731 DE BOGOTA, ANGELA MARIA LOPEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.66.819.581 DE CALI,, Y A LUISA FERNANDA VELASQUEZ ANGEL IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.52.085.315 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES, MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 11059 DE LA NOTARIA 72 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014, INSCRITA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2014 BAJO LOS NOS. 00029529, 00029530, 00029531, 00029532, 00029533, 00029534, 00029535, 00029536, 00029537, 00029538, 00029539, 00029540, 00029541, 00029542, 00029543, 00029544, 00029545 Y 00029546 DEL LIBRO V, COMPARECIO ALVARO MUÑOZ FRANCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 7.175.834 DE TUNJA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA

Escaneado con CamScanner

SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE AUGUSTO FRANCO GIRALDO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.553.982 DE ARMENIA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 80.029 DEL C.S. DE LA J.; DIANA MILENA PUENTES IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 37.727.520 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 146.434 DEL C.S. DE LA J.; JUAN CAMILO ARANGO RIOS IDENTIFICADO CON LA CEDULA CIUDADANIA NUMERO 71.332.852 DE MEDELLIN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 114.894 DEL C.S. DE LA J. GIOVANNY ALBERTO PEÑALOZA PABON IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.491.810 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 91.122 DEL C.S. DE LA J.; OSCAR IVAN VILLANUEVA SEPULVEDA IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 93.414.517 DE IBAGUE Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 134.101 DE C.S. DE LA J.; DORICELL CHAVES JIMENEZ IDENTIFICADA CON LA CEDULA CIUDADANIA NUMERO 34.566.735 DE POPAYAN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 113.135 DEL C.S. DE LA J.; CLAUDIO HENRY YAMA SANTACRUZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 12.981.369 DE PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 51.052 DEL C.S. DE LA J.; JACQUELINE ROMERO ESTRADA IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 31.167.229 DE PALMIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 89.936 DEL C.S. DE LA J., MIKY FERNANDO OLAYA CUERVO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.858.391 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 121.321 DEL C.S. DE LA J.; FABIO PEREZ QUESADA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 4.949.355 DE VILLAVIEJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 39.816 DEL C.S. DE LA J.; HUGUES OLIVELLA VILORIA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 5.000.850 DE CIENAGA (SANTA MARTA), Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 70.228 DEL C.S. DE LA J.; JORGE ARTURO MERCADO JIMENEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.933.550 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 124.305 DEL C.S. DE LA J.; MARIA CAROLINA ECHEVERRI GONZALEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 42.111.332 DE PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 98.867 DEL C.S. DE LA J.; ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 14.974.403 DE CALI Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 26.812 DEL C.S. DE LA J.; HUGO FERNANDO GONZALEZ RUBIO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.177.698 DE TUNJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 161.269 DEL C.S. DE LA J. GUSTAVO ROMERO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.555.717 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 93.061 DEL C.S. DE LA J.; JOAQUIN DE JESUS CASTAÑO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.134.688 DE PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 158.318 DEL C.S. DE LA J.; MARISOL DUQUE OSSA IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 43.619.421 DE MEDELLIN, CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 108.848 DEL C.S. DE LA J.; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES

Escaneado con CamScanner

PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4454 DE LA NOTARIA 13 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE AGOSTO DE 2015 INSCRITA EL 24 DE AGOSTO DE 2015 BAJO EL NO. 00031810 DEL LIBRO V, COMPARECIO CON MINUTA POR CORREO ELECTRONICO CONSUELO GONZALEZ BARRETO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.252.961 DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JOSE MIGUEL ARANGO ISAZA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.143.214 DE BOGOTA D.C., Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 63.711 DEL C.S.J PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOQOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA ADMINISTRADORA DEL MONOPOLIO RENTISTICO DE LOS JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, DENOMINADA COLJUEGOS, LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE; CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA; CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0323 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NO. 00037094 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR CONSUELO GONZALEZ BARRETO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA Y EN VIRTUD DEL ARTICULO PRIMERO LITERAL C) NUMERAL 4 DE LA ESCRITURA PUBLICA DE DELEGACION DE FUNCIONES NO. 1178 OTORGADA EN LA NOTARIA 22 DEL CIRCULO DE BOGOTA, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: OLFA MARIA

Escaneado con CamScanner

PEREZ ORELLANOS, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 39.006.745 DE EL BANCO (MAGDALENA) Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 23817 DEL CSJ; ALEXANDER GOMEZ PEREZ; MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 1.129.566.574 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 185144 DEL CSJ; JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 72.281.511 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 172133 DEL CSJ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIEREN LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SU VECES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS C) REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. D) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. E) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0627 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 01 DE JUNIO DE 2017, INSCRITA EL 25 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00037880 DEL LIBRO V, COMPARECIO CON CONSUELO GONZALEZ BARRETO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA QUIEN ACTUA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: CARLOS EDUARDO PUERTO HURTADO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.80.085.601 DE BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 148.099 DEL CSJ, Y A FRANCISCO CAMARGO RODRIGUEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.80.801.222 DE BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 198.973 DEL CSJ PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) LA REPRESENTACION JUDICIAL POR TERMINO INDEFINIDO Y MIENTRAS NO SEA REVOCADO POR LA OTORGANTE A SU APODERADO GENERAL, QUIEN SE HARA CARGO DE LOS ASUNTOS LITIGIOSOS Y EN ESPECIAL PERO SIN LIMITARSE AL LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS CAUTELARES PRACTICADAS DENTRO DE LOS PROCESOS EJECUTIVOS, ORDINARIOS Y JURISDICCION COACTIVA, POR CUENTA Y RIESGO DEL MANDANTE. B) REPRESENTAR AL MANDANTE ANTE CUALQUIER ENTIDAD PRIVADA, OFICIAL, GUBERNAMENTAL, SEMIOFICIAL, MIXTA, NOTARIA, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y LOS ORGANISMOS VINCULADOS O ADSCRITOS DE LA RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PUBLICO PARA REALIZAR CUALQUIER PETICION, GESTION, TRAMITE, ACTUACION, DILIGENCIA, PROCESOS O DEMANDAS YA SEA COMO DEMANDANTE, COMO DEMANDADO O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES; PARA INICIAL O SEGUIR HASTA SU TERMINACION, LOS PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIAS Y ACTUACIONES RESPECTIVAS CON FACULTADES DE DISPONER DEL DERECHO EN LITIGIO, FIRMAR Y RADICAR SOLICITUDES, RECIBIR NOTIFICACIONES, E INTERPONER RECURSOS POR VIA GUBERNATIVA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL. C) CONFERIR, REVOCAR,

Escaneado con CamScanner

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 054503292F465E

27 DE SEPTIEMBRE DE 2017 HORA 13:32:30

R054503292 PAGINA: 18 de 18

* *

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Escaneado con CamScanner

Bogotá D. C., 11 abril de 2020

Doctora
Dora Alicia Infante García
Oficina Asesora Jurídica
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: Concepto para reparación directa caso Emily Sofía Corba Bautista (QEPD).

Respetado Doctor:
Cordial saludo, me permito emitir concepto sobre la presunta falla institucional en la atención de la menor Emily Sofía Corba Bautista (QEPD), identificada con NUIP N° 1001216557 quien fue atendida en el Hospital de Suba.

HECHOS.

1. No consta.

2. Parcialmente cierto.

La paciente nace en Hospital de Suba el 09-07-2017 a las 17+39 horas y no el 09-06-2017 como refiere el abogado demandante. El 28-07-2017 se decide egreso con signos de alarma, recomendaciones para el cuidado de recién nacido y seguimiento canguro ambulatorio; oxigeno por cánula nasal a 0.12 lt/min. La madre trae la bala de oxigeno de transporte e informa que la bala grande está en el domicilio.

Paciente nace en Hospital de Suba el 09-07-2017 a las 17+39 horas, llevada a unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN) por presentar dificultad respiratoria, con requerimiento de oxigeno suplementario por cámara Hood al 50% y tolerando disminución progresiva, deciden hospitalizar en UCIN para vigilancia clínica y estudio complementario. Producto de segunda gestación, embarazo de 35 semanas por ecografía, madre de 19 años, no se realizó controles prenatales. Acude a urgencias de ginecología por presentar actividad uterina regular, sin amniorrea, en expulsivo; se obtiene por parto vaginal un recién nacido vivo, sexo femenino, peso: 1970 gr talla 44 cm pc 31 cm. PT 28.5 cm, PA 26 cm, Apgar 8-9-9. se administra profilaxis oftálmica, umbilical y vitamina k. Adaptación conducida con oxígeno a flujo libre. Examen físico FC: 150, FR: 50 x min, saturando: 93% con cámara Hood al 50%, normocéfalo, fontanela anterior y posterior normotensas, aleteo nasal, ruidos respiratorios sin agregados, presenta tiraje intercostal.
Dx: Recién nacido cercano al termino con bajo peso para la edad gestacional (Ballard 37 semanas); dificultad respiratoria del recién nacido en estudio; riesgo metabólico.
Hemoclasificación materna O negativo, con riesgo de isoinmunización RH, solicitan estudios complementarios.

10/07/2017 (12+24) Tolerando inicio de vía oral y mejorando transición cardiorrespiratoria. Se continua manejo instaurado, disminución de FIO2 a tolerancia, radiografía de tórax donde se observa buen volumen pulmonar con infiltrados intersticiales compatible con taquipnea transitoria del recién nacido. Se tomó CH sin parámetros de infección, PCR negativa, poliglobulia. Se encuentra asintomático, hemodinámicamente estable por ahora,

no se continúa aumentando la vía oral, se aumenta aporte de líquidos endovenosos, es traslada a cuidado intermedio

S/S: glucometrías cada 8 horas, CH, bilirrubinas, Coombs directo, FSP, reticulocitos a las 18 horas de vida, valoración por trabajo social y psicología, entrenamiento canguro materno, pendiente autorización del plan canguro.

Paciente de 20 horas de vida con diagnósticos de: recién nacida femenina a término (37 semanas), bajo peso para edad gestacional (1970 gr); restricción de crecimiento intrauterino simétrico, sin causa clara; taquipnea transitoria de recién nacido resuelta -oxigeno requirente; policitemia asintomática; ictericia neonatal en estudio y manejo; incompatibilidad de RH.
Hemoclasificación madre O negativo, RN O positivo. Bilirrubinas en zona 4 de riesgo a las 24 horas de vida, Coombs directo negativo, reticulocitos en rango normal, extendido de sangre periférica con glóbulos rojos hipercrómicos, hemo concentrados, hemoglobina normal y hematocrito en disminución, fuera de rango de policitemia. Continúa bajo manejo con fototerapia.

11-07-2017. Se tomó CH documentando poliglobulia, ictericia secundaria a incompatibilidad RH, no aloinmunizada. Laboratorios de control hematocrito en descenso, bilirrubinas en zona 3. Se encuentra asintomática, hemodinámicamente estable, aumentan aporte de vía oral; continua con líquidos endovenosos, se deja aporte total de líquidos de 110cc/kg /día, continua en cuidado intermedio por aporte de líquidos endovenosos y poliglobulia, estable, tranquila, tolerando el aumento de la vía oral y el destete de oxígeno suplementario con adecuadas saturaciones y sin signos de dificultad respiratoria. Deciden retiro de sonda oro gástrica y el inicio de succión preferiblemente con lactancia materna, continua en manejo con fototerapia.

12/07/2017. Idx: 1. Recién nacida a término (37 semanas) con bajo peso para edad gestacional; 2. Dificultad respiratoria adaptativa; 3. Policitemia asintomática resuelta; 4. Incompatibilidad de RH no inmunizada; 5. Ictericia multifactorial en manejo.
Policitemia manejada con fluido terapia, cursa con ictericia multifactorial aun en manejo con fototerapia, bilirrubinas en descenso. Se encuentra estable, ajustan aporte hídrico, aumentan aporte enteral, bilirrubinas aun con criterios de fototerapia. Madre en entrenamiento plan canguro.

13-07-2017. Se reajusta aporte hídrico, vigilancia de tolerancia a la vía oral pendiente reporte de storch, monitoreo en básicos.

15-07-2017. Paciente de 6 días con dx: 1. Recién nacida a término (37 semanas) con bajo peso para edad gestacional; 2. Dificultad respiratoria adaptativa; 3. Policitemia asintomática resuelta; 4. Incompatibilidad de RH no inmunizada; 5. Ictericia multifactorial tratada.
Madre con VIH negativo, serología no reactiva, hepatitis B negativo. Después del nacimiento presenta dificultad respiratoria ya resuelta, sin requerimientos de O2 suplementario. Al ingreso se documenta policitemia que se manejó con fluido terapia, cursó con ictericia multifactorial la cual se trató. Estable, inicio ganancia de peso, buena tolerancia a la vía oral, monitoreo en básicos, hemocultivos 1 y 2 negativos a los 5 días de incubación.

17-07-2017. Hemodinámicamente estable, sin distermias, recibe la vía oral y tolera, sin ganancia de peso con respecto al día de ayer se aumenta aporte, con facies peculiar

micrognatia, puente nasal ancho, orejas implantación adecuada, madre en entrenamiento plan canguro.

18-07-2017. Se encuentra hemodinámicamente estable, sin distermias, recibe la vía oral y tolera, hay ganancia de peso se continúa aumentando aporte. Ecografía transfontanelar normal. Se solicita valoración de enfermería en pautas del canguro para dar egreso.
(2+00 pm) Presenta cianosis central, desaturación al ambiente hasta 65%; se realiza lavado nasal, sin embargo, persiste oximetría baja deciden inicio de O2 suplementario por cánula. Solicitan Rx de tórax de control, pendiente control de ecocardiograma según Rx y evolución se ampliaran estudios.
(21+11) Se recibe radiografía de tórax con mala técnica rotada, inspirada muy penetrada con silueta cardiaca magnificada, no radio opacidades, ni derrames pleurales, radiografía lateral de tórax de regular técnica sin embargo no se evidencian masas retro cardiacas, ni derrames. Paciente luce en buena condición general, tolerando la vía oral, sin dificultad respiratoria, saturando 94%. Se continúa vigilancia clínica.

19-07-2017**.** Sin distermias con requerimiento de oxígeno, ecocardiograma con ductus cerrado, se intentará retiro de oxígeno. Recibe la vía oral y tolera, hay ganancia de peso, se continúa aumentando aporte. La madre se encuentra entrenada en el manejo canguro, si no es posible retiro de oxigeno se iniciará tramite de oxigeno domiciliario. Tomaran CH y PCR de control por deterioro respiratorio. Hemograma normal, no anemia, no policitemia, no trastorno plaquetario; PCR menor de 2 negativo; Rx tórax: mala técnica, rotada, impresiona cardiomegalia, proyección lateral sin alteración, ángulos costo frénicos libres, no consolidaciones, no atelectasias.
Continúan manejo instaurado, descartan proceso infeccioso asociado como causa de requerimiento de oxigeno suplementario; se vigilarán saturaciones y de acuerdo a estas intentar desmonte de O2 suplementario.
Fonoaudiología: succión con intensidad, frecuencia y duración adecuada, coordinación succión, deglución, respiración sin fatiga; hay movimientos coordinados de lengua (acanalamiento) y mandíbula, sin episodio de atragantamiento.

20-07-2017. Sin distermias, no luce toxico, sin clínica de SIRS, sin dificultad respiratoria, adecuado ingreso de aire bilateral, sin secreciones, ni sibilancias. Respiratorio: requiere suplencia de oxígeno para mantener oximetrías normales. Hemodinámico: sin deterioro apreciable, mantiene cifras de signos vitales en límites normales, con función cardiaca que no ha requerido inotrópicos o vasopresores. Ecocardiograma con ductus cerrado. Gastrointestinal con adecuada tolerancia al aporte enteral, perímetro abdominal sin aumento.

21-07-2017. Paciente en recuperación nutricional, hemodinámicamente estable, con requerimiento de oxigeno suplementario, intentan retiro de O2 y se desatura hasta 80%; ha presentado epifora constante por ojo derecho solicitan valoración por oftalmología; recibe vía oral por succión y tolera con ganancia de peso. Se inicia trámite de oxigeno domiciliario, continúan manejo en cuidado básico.
Valorada por el servicio de oftalmología: retina inmadura pero adecuada para la edad, control en 1 mes, riesgo de retinopatía de la prematuridad, bajo peso al nacer.

22/07/2017. Neonato a término de 12 días de vida extrauterina con factores de riesgo dado por bajo peso y riesgo metabólico. En observación y manejo nutricional adecuada tolerancia a la vía oral, con succión “floja”, adecuado aporte hídrico, no luce deshidratado, con peso

estacionario, no hay datos clínicos, ni paraclínicos de infección o anemia; complementan estudio para descartar trastorno hidroelectrolítico como causa de mala progresión de peso. Respiratorio: al nacer adaptación espontanea con posterior distrés respiratorio que requiere O2 suplementario por cámara cefálica; tolero paso a cánula nasal, estable, sin deterioro, aún con mínimos requerimientos de O2 domiciliario, adecuadas saturaciones, pero no tolera retiro de mismo por rápida desaturación. Infeccioso: sin deterioro, no signos de respuesta inflamatoria sistémica, hemodinámico, estable, sin soporte; STORH preliminar negativo. Renal: diuresis adecuada. Metabólico: estable, sin clínica de hipo glicemia. Neurológico: estable, sin deterioro.

23-07-2017. Neonato a término de 2 semanas de vida extrauterina, factores de riesgo dado por bajo peso; en observación y manejo. Nutricional: tolerando enteral con técnica de lactancia deficiente adecuada succión, no luce deshidratado, sin ganancia de peso. Paraclínicos que descartan anemia, infección o trastorno hidroelectrolítico como etiología de mala ganancia ponderal. De acuerdo a evolución de peso se definirá necesidad de aumento de densidad calórica, se insiste en reforzamiento de técnica de lactancia, con cánula nasal, estable, sin deterioro, mínimos requerimientos, adecuadas saturaciones, pero no tolera retiro de mismo por rápida desaturación, O2 domiciliario en trámite. Infeccioso sin deterioro, no signos de respuesta inflamatoria sistémica, STORH preliminar negativo pendiente herpes y rubeola. Hemodinámico: estable, sin soporte. Renal: diuresis adecuada. Canguro autorizado en Hospital de Suba.

24/07/2017**.** Estable, no deterioro respiratorio, oxigeno por cánula nasal a bajo flujo sin tolerar destete por desaturación al medio ambiente y libre de apneas, tolera enteral; enfermería informa que la succión es fatigable e insistida, sin emesis, ni distensión abdominal, deposición (+), no distermias. Evolución estacionaria, clínica y hemodinámicamente estable con buen patrón respiratorio espontaneo, oxigeno por cánula nasal a bajo flujo y libre de apneas, se intentará destete con seguimiento estricto del patrón respiratorio y oximetrías, con succión en entrenamiento. Solicitan nuevamente valoración por fonoaudiología (seguimiento canguro). Peso estacionario los días previos, sin signos de deshidratación, ni sobrecarga hídrica. Se aumenta densidad calórica de la enteral y se fortifica leche materna. No deterioro infeccioso, ni signos de respuesta inflamatoria sistémica. En entrenamiento canguro, técnica de lactancia y evaluación por enfermería; canguro ambulatorio autorizado para la red norte, pendiente oxigeno domiciliario. Se insiste en estimulo de succión.

25-07-2017. Neonato a término de 16 días de vida con diagnósticos: 1. Recién nacido a término – pequeño para la edad gestacional (1.970 g); bajo peso al nacer; dificultad respiratoria del recién nacido resuelta; 2. Trastorno adaptativo; 3. Policitemia asintomática resuelta; 4. Ictericia multifactorial tratada; 5. Incompatibilidad RH no iso inmunizada, 6. Riesgo metabólico en manejo y seguimiento.
Enfermería y terapia informan que ha estado estable. No deterioro del patrón respiratorio, oxigeno por cánula nasal a bajo flujo, en el momento se intenta destete con saturación en 90% al medio ambiente, libre de apneas. Acepta y tolera enteral, en manejo conjunto con terapia física y fonoaudiología para estimulo de succión, no emesis, ni distensión abdominal, deposición (+), no distermias. Evolución favorable, clínica y hemodinámicamente estable, buen patrón respiratorio espontaneo, peso estacionario, multivitaminas y sulfato ferroso para suplir los requerimientos propios de la prematurez.

27-07-2017. Evolución favorable, clínica y hemodinámicamente estable, sin deterioro respiratorio, oxigeno por cánula nasal a 0.12 lt/min y libre de apneas. Se intentará destete

con seguimiento estricto del patrón respiratorio y oximetrías, tolera enteral, gana peso, no deterioro infeccioso, ni signos de respuesta inflamatoria sistémica. Oftalmología con próximo control (agosto 21). En plan de destete diario

28-07-2017. Evolución favorable, clínica y hemodinámicamente estable, buen patrón respiratorio espontaneo, oxigeno por cánula nasal a 0.12 lt/min y libre de apneas. Canguro ambulatorio autorizado para la Subred Norte, la madre trae la bala de oxigeno de transporte e informa que la bala grande está en el domicilio.
Se decide egreso con signos de alarma, recomendaciones y seguimiento canguro ambulatorio con oxígeno por cánula nasal a 0.12 lt/min. Recomendaciones para el cuidado de recién nacidos:
Antes de tocar a su bebé:
Recuerde siempre lavarse las manos (o utilice un antiséptico para manos), los recién nacidos todavía no han desarrollado su sistema inmunitario, de modo que son muy vulnerables a las infecciones; asegúrese también de que todo el mundo que manipula al bebé (sobre todo las visitas) se ha lavado antes las manos, evite el contacto con personas con gripe, si el padre, madre o hermanos presentan gripe, utilizar tapabocas.
¿Vómito o regurgitación?
Muchos bebés regurgitan después de alimentarse es algo normal, no hay razón para preocuparse si van aumentando de peso, pues no suele ser mucha cantidad; por regla general, como la válvula que cierra el estómago todavía no realiza bien su función, suelen expulsar lo han tomado de más. Si vomita todo lo que come por boca y nariz deberá consultar por urgencias.
El hipo:
Sucede porque su diafragma (es el músculo que regula la cantidad de aire que entra en los pulmones) aún está inmaduro; desde los tres o cuatro meses, el hipo deja de ser tan habitual hasta ese momento, para ayudarle a superarlo puede cambiarle de postura o recostarle sobre su hombro y darle unos ligeros golpecitos en la espalda; deben sacar bien los gases.
Los estornudos y ruidos nasales:
No es un síntoma de que está constipado. son habituales y no tienen importancia; ocurren porque el bebé apenas respira por la boca y es un reflejo fisiológico normal, es un acto reflejo típico de los neonatos, que les ayuda a despejar sus vías respiratorias; sí parecen excesivos consulte a su pediatra.
El baño:
Si su bebe es mayor de 2.500 gramos es aconsejable bañar al bebé todos los días, mientras no se le haya caído el cordón umbilical hay que lavarle por partes, sin sumergirle en el agua; a partir de los 2 a 3 días posteriores a la caída del ombligo puede ser bañado con total normalidad. Se baña en agua tibia (36-37º c) en una habitación cálida y con un jabón neutro/hipo alergénico, al terminar se secarán bien las zonas de los pliegues, la humedad favorece las infecciones, no se deben usar copitos para limpiar los oídos, es recomendable, después de secarle bien, usar una crema hidratante por todo el cuerpo evitando la cara y las manos. Limpiar ombligo con copito de algodón diario para que este seco (clorhexidina)
El cambio de pañal:
El pañal debe cambiarse tantas veces como sea necesario, para lavar los genitales se recomienda usar agua y jabón hipo alergénico; las toallitas húmedas son una buena solución cuando se está fuera de casa, pero no deben ser el método habitual.
Lactancia:
La leche materna es el mejor alimento para su bebé en los primeros días post parto, la cantidad de leche que se produce es poca, pero muy importante para el recién nacido. se debe alimentar al bebé a libre demanda, cada vez que pida, día y noche. Usualmente a

partir de la primera semana piden de comer cada 2-3 horas; el mejor estímulo para la producción de leche es la succión de su bebé; no existe necesidad de otros alimentos en los primeros 6 meses de vida. Solo dar leche de formula en caso de que la producción de leche materna sea nula o por alguna recomendación médica especifica; no dar de lactar si esta acostado. Antes del egreso una enfermera del hospital y el médico de piso deberán verificar la adecuada técnica de lactancia materna; la mama debe estar bien hidratada y alimentada para favorecer adecuada producción de leche.

Vacunación:

Al ingreso se le aplicaron las vacunas de hepatitis B y tuberculosis, antes de su salida pasará la enfermera de vacunación y le dará el carnet de vacunación, este debe llevarse a su pediatra en el primer control (solo si pesa mayor de 2000 grs para BCG)

Control con su pediatra:

El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 48 horas siguientes a su egreso.

Hallazgos importantes:

Color de la piel: es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo, exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal.

Signos de alarma

Fiebre: temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar.

Vómito: si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente.

Diarrea: aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones, coloración amarillenta o naranja de la piel.

Coloración morada alrededor de los labios

No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer.

No respira o llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido.

No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha.

Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas.

Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas.

Se recomienda vacunación contra tos ferina a los adultos que estén en contacto con el recién nacido.

Debe asistir a control pediatría ambulatorio en la 1ra semana se vida si es a término, o en las siguientes 24-48 horas si es canguro, verificar cita con autorizaciones, debe reclamar el resultado de la hemoclasificación y TSH en consulta externa 1 piso ventanilla gestantes.

Egreso con signos de alarma, recomendaciones, oxigeno por cánula nasal a 0.12 lt/min y seguimiento canguro.

Comentarios generales: se entrega orden de cariotipo para realizar ambulatoriamente.

3.

Efectivamente el 17/08/2017 (11:54) la paciente es llevada el servicio de urgencias pediátricas del Hospital de Suba por presentar “tos y dificultad respiratoria". Cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en tos seca, no cianozante, no emetizante asociado a rinorrea hialina y desde hoy dificultad respiratoria dada por aleteo nasal y tirajes subcostales, por lo cual requirió aumento de aporte de oxígeno. Noxa de contagio positiva en hermana de 3 años quien presenta síntomas gripales. Al examen físico afebril, con leve

dificultad respiratoria, congestión nasal con rinorrea hialina abundante; tórax: ruidos respiratorios simétricos sin agregaos, tirajes subcostales leves.
Realizan Idx de bronquiolitis, antecedente de bajo peso al nacer, displasia broncopulmonar, síndrome de dificultad respiratoria leve. Ingresa por cuadro respiratorio alto y bajo con dificultad respiratoria leve y aumento de requerimiento de oxígeno. Deciden hospitalizar en pediatría, se solicita radiografía de tórax, continuar oxigenoterapia, higiene nasal, manejo conjunto con terapia respiratoria. Se explica a la madre, se aclaran dudas refiere entender y aceptar.
Rx de tórax muestran opacidad de ocupación alveolar apical izquierda, solicitan reactantes de fase aguda.
Paciente en aceptable estado general, con soporte de oxigeno por cánula nasal a 0. 25 lit saturando 93%; a la auscultación presenta crépitos en ápice derecho y movilización de secreciones en ambos campos pulmonares; saturación de oxígeno 93%.
Terapia respiratoria realiza higiene nasal obteniendo escasa cantidad de secreciones mucho hialinas por boca y nariz. Cuadro sugestivo de neumonía viral, hemodinámicamente estable, sin signos de SIRS, deciden hospitalizar en pediatría

18/08/2017. Pediatría. Lactante menor con cuadro clínico de neumonía viral en manejo sintomático, adecuada evolución clínica, sin signos de dificultad respiratoria, estable hemodinámicamente, adecuada aceptación y tolerancia oral. Continuar igual manejo médico, vigilancia clínica por alto riesgo de deterioro.

19/08/2017 Paciente con cuadro respiratorio viral, actualmente estable hemodinámicamente, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin dificultad respiratoria. Se logra consecución de oxigeno domiciliario, bala grande y pequeña, capacitan intrahospitalariamente para manejo de oxígeno y se dan recomendaciones por escrito. Deciden dar salida, continuar controles por plan canguro, cita en el hospital para evaluar retiro de oxigeno suplementario.
Recomendaciones de uso de oxigeno domiciliario, cita en 1 semana para determinar retiro de oxigeno suplementario, continuar controles por plan canguro., certificado médico de estancia hospitalaria.
En ninguno de los apartes de la historia clínica, se evidencia lo indicado por el abogado demandante con relacionada a que médico dice que “su hija presentaba un grave problema en el pulmón”.

4. No consta.

5. No consta.

6. Cierto.

Paciente atendida el 29/08/2017 (12:19) en Hospital de Suba por médico especializado en pediatría, quien realizó una Idx: dermatitis atópica no especificada (en estudio), neumonía viral no especificada, neumonía no especificada, bronquiolitis aguda no especificada, peso bajo al nacer, aumento anormal de peso (en estudio), bajo peso para la edad gestacional, displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal (en estudio).
Recién nacida con bajo peso, alergia a la proteína de leche, oxigeno requirente; solicitan valoración por neumología pediátrica; interconsulta por nutrición y dietética para realizar el día 29-08-2017 a las 12:31; nutrición enteral polimérica completa y balanceada libre de lactosa 60 centímetros cúbicos, bucal, cada 3 horas por 60 días; beclometasona dipropionato aerosol nasal 50 mcg/dosis fco 10ml (100 microgramo, bucal, cada 12 horas por 30 días; betametasona crema top 0,05% tubo 20g, 1 miligramo, tópica (externa) cada

12 horas por 7 días; gentamicina 0.1% crema tópica 1 miligramo tópica (externa) cada 12 horas por 15 días; acetaminofén sol oral 150 mg/5 ml (3%) 1.5 centímetros cubico bucal cada 8 horas por 3 días; consulta de control o de seguimiento por especialista en pediatría para realizar el día 29-08-2017; recomendaciones, puericultura.

7. No consta.

8. No consta.

9. Falso.

No hubo negligencia médica en la atención de la paciente. Esto se desvirtúa en las diversas evoluciones médicas registradas en la historia clínica de atención.

10. Me abstengo de emitir concepto con relación a este punto.

11. Me abstengo de emitir concepto con relación a este punto.

12. Me abstengo de emitir concepto.

Emily Sofía Corba Bautista, nació el 09-07-2017 con un peso de 1.970 gramos, talla 44 cm, perímetro cefálico 31 cm, perímetro torácico 28.5 cm, perímetro abdominal 26 cm, Apgar 8-9-9. Presentó taquipnea transitoria del recién nacido por riesgo metabólico y otros riesgos inherentes a su prematurez fue hospitalizada en la unidad de recién nacido del Hospital de Suba a donde ingresó el mismo 09-07-17 para cuidado intermedio hasta el 13-07-17. Posteriormente por evolución satisfactoria se trasladó a cuidado básico hasta el día de su egreso, cuando fueron cumplidas las metas en Emily Sofía de: obtener recuperación nutricional con un peso de 2240 gramos, salida sin alteración hemodinámica, con dos ecocardiogramas normales, alta con bajo requerimiento de oxígeno a 1/32 litros /min; tamizaje y paraclínico normales, eco transfontanelar normal, sin deterioro neurológico.

Durante su estancia recibió manejo integral y multidisciplinario por terapia física, fonoaudiología, oftalmología, pediatría, cuidado crítico pediátrico; la madre recibió entrenamiento canguro como es mandatorio, se dio alta el 28-07-17 por evolución satisfactoria, asegurando cita control plan canguro para el 31-07-2017. Se entregaron órdenes médicas, recomendaciones generales, suplencia de hierro, orden para realización de cariotipo por fascies llamativa de la paciente e interconsultas. Se explicó manejo y signos de alarma los cuales se entregaron por escrito.

Asistió el 31-07-2017 a control plan canguro en donde como está estipulado, se dio inicio a la fase I del plan canguro, ecografía cerebral, valoración por oftalmología, valoración con hemograma, pruebas de tiroides, potenciales auditivos, pruebas de toxoplasma Ig G, M y A, control de peso diario y oximetrías, decidieron vigilancia estrecha por pobre ganancia ponderal 5 gr/dia desde el nacimiento, recibió manejo continuo con próximo control en dos días.

El seguimiento de esta paciente cumplió con los objetivos de una evaluación completa vigilando como corresponde las alteraciones propias de este tipo de pacientes, se abordaron todos los ejes claves del paciente pre término de manera oportuna y se brindó información clara y en lenguaje sencillo con órdenes para que la familia autorizara examenes e interconsultas por todo el equipo multidisciplinario lo que **desvirtúa todo acto de negligencia médica.**

Es deber de los pacientes autorizar paraclínicos y órdenes entregadas por el médico, así como consultar ante situaciones de riesgo. Es así que por inicio de síntomas respiratorios y aumento en el requerimiento de oxígeno suplementario a 0.5 lit/min que estaba en 1/32 lit/min, consultó a urgencias pediátricas del Hospital de Suba el 17-08-2017 donde se dio atención primaria y oportuna, se estratificó por sus antecedentes como paciente de alto riesgo por lo cual se solicitaron paraclínicos como hemograma, PCR, panel viral y placa de tórax; reporte de placa de tórax evidencia adecuado volumen pulmonar con opacidad apical derecha y panel viral. Luego de dos días de hospitalización bajo monitorización en pisos de pediatría y dada la evolución favorable, hidratada, afebril, tolerando la vía enteral por succión y con peso de 2750 gramos, sin clínica de deterioro hemodinámico, ni respiratorio y sin manifestaciones de respuesta inflamatoria sistémica con paraclínicos que respaldan un proceso viral y disminución del requerimiento de oxigeno suplementario a 0.12 lit/min, se decidió salida con signos vitales estables y en condiciones óptimas, por lo cual se garantizó un manejo oportuno, adecuado y de calidad como lo demuestran las notas de evolución médica.

El día del alta se le entregó recomendaciones, signos de alarma a lo cual la madre refirió entender y aceptar manejo. En último control en CAPS de Suba el 29-07-2017, se continuó seguimiento canguro con registro de signos vitales estables, sin aumento en requerimiento de oxígeno aún con 1/32 lit/min, saturaciones óptimas; adicionalmente se dio respuesta al motivo se consulta por dermatitis atópica a nivel del cuello; se continuó tratamiento con inhaladores para displasia broncopulmonar y se entregó prescripción de leche por sospecha de alergia a la proteína de la leche de vaca, interconsultas con neumología pediátrica y seguimiento estrecho por plan canguro, recomendaciones claras y por escrito de signos de alarma que fueron registradas fielmente en la historia clínica, se le explicó a la madre del paciente quien refirió entender y aceptar manejo. La niña fallece el 06-09-2017 un mes después de esta última valoración, en donde se desconoce la progresión de la enfermedad y que debió ser controlada de manera estricta como se consignó durante toda la historia de la paciente, en lo que corresponde a la institución se prestó una atención de calidad y cumpliendo los lineamientos y guía de seguimiento del paciente pre término con displasia broncopulmonar; llama la atención la fascies a la que hicieron mención el grupo de neonatología desde su hospitalización en UCIN por lo cual se solicitó cariotipo de manera ambulatoria que según los registros en la historia clínica y valoraciones no se efectuó.

De haberse realizado (el cariotipo), la información arrojada por el mismo pudo contribuir a esclarecer los hecho de la muerte de una paciente que contó con un oportuno seguimiento, tamizajes y adecuado manejo durante su hospitalización del 17-07-2017 por cuadro de bronquiolitis, este examen genético pudo explicar posibilidades de muerte.

Se desconocen los acontecimientos después de la última consulta del 29-08-2017 de plan canguro hasta la fecha de fallecimiento, el 06-09-2017. No se cuenta con más información en los registros enviados desde gestión documental por lo que el concepto se emitió con la información que se encuentra en custodia en el Hospital de Suba.

Con base en lo anterior, no se aceptan los cargos en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, Hospital de Suba ya que la atención se prestó de manera oportuna, eficiente y contando con un personal especializado en el área de pediatría.

El anterior concepto de emite con base en la información registrada en la historia clínica y el concepto médico emitido por la doctora Mayearla Milena Palencia Bocarejo, referente de pediatría Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, E.S.E.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Diana Velásquez Rojas
Médico, Oficina asesora jurídica
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

SEÑORES
JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

REFERENCIA:

RADICADO: 11001334306120190031400
ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL-JUAN STEVAN CORBA MORALES Y OTROS.
DEMANDADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA.

AURA ALICIA INFANTE GARCÍA, identificada con la cédula de ciudadanía No 51.921.603, expedida en Bogotá, D.C., abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No 148618 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SALUD NORTE E.S.E., identificada con el NIT: 900971006-4, conforme con el poder debidamente conferido por su gerente doctor **JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO**, estando dentro de la oportunidad legal, procedo a presentar la **CONTESTACION DE LA DEMANDA** en los siguientes términos:

I. DOMICILIO

La SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., tiene su domicilio en Bogotá en la Calle 66 No 15-41 Hospital de Chapinero piso 3° en Bogotá, D.C.

La suscrita apoderada tiene su domicilio en Bogotá, D.C., en la Calle 66 No. 15-41 Hospital de Chapinero piso 3° en Bogotá, D.C.

II. RECONOCIMIENTO DE PERSONERÍA

Solicito su señoría reconocerme personería para actuar dentro de las diligencias de la referencia, de acuerdo con el poder debidamente conferido por el gerente de la Entidad demandada, doctor **JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO**, en los términos y para los fines pertinentes.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Sea lo primero señor Juez, referirme a los hechos de la demanda (SUBSANACIÓN) de la siguiente manera:

1. <u>NO ES CIERTO</u>. El hospital de Suba II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., siempre le brindó la atención integral, oportuna e idónea a la paciente desde el mismo momento de su nacimiento el 09 de julio de 2017, "*INGRESA RECIÉN NACIDO PROCEDENTE DE LA SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CÁMARA HOOD al 50% Y TOLERANDO DISMINUCIÓN PROGRESIVA SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLÍNICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO …*

En síntesis y conforme se encuentra registrado en la Historia Clínica de la menor EMILY SOFIA CORBA BNAUTISTA, es pertinente señalar el estado de salud de la menor durante el tiempo de hospitalización, es decir, del 09 de julio de 2017 al 28 de julio de 2017:

- DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO-CON RIESGO DE INSUINMUNIZACIÓN RH.
- RECIÉN NACIDO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Plan de Manejo:

- LECHE MATERNA CADA 3 HORAS POR SONDA OROGÁSTRICA.
- OXIGEMO POR CÁMARA HOOD AL 50%.
- VILGILAR PATRÓN RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS.
- RX DE TÓRAX PÓRTATIL.
- HEMOGRA Y PCR PARA TOMAR.
- HEMOCULTIVOS 1 Y 2 PARA TOMAR.
- GLUCOMETROIAS CADA 8 HORAS.
- ENTERNAMIENTO CANGURO MATERNO.
- CONTRO DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIO.

- DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA VS TAQUIPNEA TRANSITORIA.
- RIESGO METABOLICO.
- INCOMPATIBILKIDAD DE RH.
- POLICITEMIA NEONATAL.
- ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA.

Plan de manejo:

- Leche materna cada 3 hora por sonda orogástrica.
- OXIGENO EN CANULA NASAL.
- INTENTAR DESMONTE DIA Y REGISTRAR.
- FOTOTERAPIA CON PROTECCIÓN OCULAR.
- SE SOLICITA HEMOGRAMAS. BILIRRUBINA- COOMBS DIRECTO-FSP-RETICULOCITOS.
- SE SOLICITA IGM TOXOPLASMA, IGM HERPES I Y II-IGM RUBEOLA.

- SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR AL TERCER DÍA DE VIDA.
- SE SOLICITA FONAUDIOLOGIA.
- VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS.
- GLUCOMETRIAS CADA 8 HOPRA.
- ENTRENAMIENTO MATERNO EN CANGURO Y LACTANCIA.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES.
- POR FAVPOR AVISAR CAMBIOS.
- RECIBE ESTIMULO ENTERAL TRÓFICO DE 7CC Y TOLERA.
- INCUBADORA CERRADA.
- FOTOTERAPIA CONTINUA…"

El día 28 de julio de 2017, se da salida a la paciente y se le hace las recomendaciones a la madre y se le explican todos los signos de alarma, de la misma manera, recomendaciones oxígeno por cánula nasal y seguimiento canguro. Se hace entrega de orden de cariotipo para realizar ambulatoriamente

De la misma manera en la historia clínica de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD), aparece registradas las siguientes notas:

"***Ambulatoria- SEDE ESPECIALIZADA USS SUBA 19/08/2017 a las 13:16. Ubicación: CONSULTA EXTERNA***.

Evolución: Consulta externa-Evolución- PLAN CANGURO.

Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIÉN NACIDO PRETERMINO BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

EDAD CRONOLÓGICA: 15 DÍAS.

LA MADRE REFIRIÓ VERLE BIEN NO HA REQUERIDO IR A URGENCIAS.

Análisis clínicos y terapéuticos: (…) CONTINUA REQUERIMIENTOS DE OXÍGENO, SE CONTUNUARAN OXIMETRIAS DOS VECES POR SEMANA, CONTINUA CONTROL DÍA DE POR MEDIO, SE DAN RECOMENDACIONES CONTINUA POSICIÓN GANGURO, SE EXPLICA TÉCNICA DE SEGUNDA LECHE. SE HABLA CON MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR (…).

"ORDENES MÉDICAS: AMBULATORIAS EXTERNAS:"MUY BAJO PESO AL NACER"

- *LABORATORIO CLÍNICO.*
- *TOROXINA LIBRE.*
- *CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPO IGM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.*
- *CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPO IGG SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.*

- *CITA CONTROL.*
- *CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MÉDICAS.*
- *TERAPIAS.*
- *REGISTO DE OXIMETRIA CUTANEA.*
- *OXIGENODEPENDIENTE.*

TODAS ESTAS ÓRDENES PARA REALIZAR EL 14 DE AGOSTO DE 2017. FIRMADO POR LA DOCTORA CINDY VANESA OJEDA HENRIQUEZ.CONSULTA PEDIATRIA-PLAN CANGURO.

No se encuentran registros de ingreso al Hospital de Suba II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, por urgencias pediátricas, hasta el día ***17 DE AGOSTO DE 2017, a las 09:10 CENTRO ESPECIALIZADO USS SUBA.***

Ubicación: TRIAGE PEDIATRIA.
Motivo de la consulta: TOS Enfermedad actual: TOS.
Signos y Síntomas Respiratorios: Estado gripal.
Impresión Diagnóstica: TOS MAS PREMATURO.

Motivo de la consulta: "Tiene tos y dificultad respiratoria"
Enfermedad Actual: *Paciente de lactante menor, en programa canguro, bajo peso al nacer, es usuario de oxigeno domiciliario, es traído por la madre por presentar cuadro clínico 1 día de evolución consistente en tos seca… y desde hoy dado por aleteo nasal y tirajes subcostales por lo que requirió aumento de aporte de oxigeno…egreso hace 20 días con oxigenoterapia. Está en seguimiento por plan canguro, ecocardiograma de 19 de julio de 2017.*

Diagnóstico:

1. *Bronquiolitis.*
2. Antecedentes de bajo peso al nacer.
3. Displasia broncopulmonar.
4, Síndrome de dificultad respiratoria leve.

Se decide hospitalizar en pediatría, se solicita radiografía de tórax, continuar oxigenoterapia. Se explica a la madre se aclaran dudas refiere entender y aceptar.

Plan de Manejo:

- *Hospitalizar en pediatría.*
- *Cabecera a 30 grados.*
- *Oxigeno humidificado por cánula nasal para saturación mayor a 90%.*
- *Lavado nasal a necesidad,*
- *Manejo conjunto con terapia respiratoria.*
- *Control de signos vitales avisar cambios.*

- *Se realiza drenaje, vibración, aceleración de flujo e higiene bronquial, secreciones mucoides, sin complicaciones durante el procedimiento, continua manejo de terapia y oximetría dinámica.*

- ***CUADRO DE SÍNTOMAS RESPÍRATORIOS BAJOS Y REQUERIMIENTO DE OXIGENO***

  Análisis de resultados: *RX DE TÓRAX CON OPACIDAD ALVEOLAR APICAL IZQUIERDA, por orden médica se realizó higiene nasal obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohialinas por boca y nariz,* ***paciente tolera el procedimiento y queda estable.***

  (…)

  Subjetivo mamá refiere verla mejor, disminución de aleteo nasal, tolerancia a la vía oral.

  Objetivo: *Paciente hidratada, afebril, en buenas condiciones generales.*

  Sin resultados nuevos.

  Plan de manejo:

  Paciente con soporte de oxigeno por cánula nasal, con saturación de 95%, con frecuencia cardíaca de 142 latidos por minuto ***al momento sin signos de dificultad respiratoria.***

  se realiza higiene nasal, queda estable en compañía de la madre a quien se le explica signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peri-bucal y unguial, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en pecho o garganta entre otros, la madre entiende.

  Paciente de 1 mes de nacida con diagnóstico de.
  1. Neumonía viral A.
  2. Antecedentes de Displasia broncopulmonar, bajo peso al nacer.

  Plan de manejo salida:

  Recomendaciones de uso de oxigeno domiciliario.
  Cita en 1 semana para determinar retiro de oxígeno suplementario.
  Continuar controles por plan canguro.
  Certificado médico de estancia hospitalaria.

  SOAP: *Paciente con soporte de oxigeno nasal por cánula 12.5 litros por minuto con saturación de 97% con frecuencia cardíaca de 150 latidos por*

minuto, ***al momento sin signos de dificultad respiratoria,*** *a la auscultación presenta roncus ocasionales en ambos ocasionales en ambos campos pulmonares.*

Plan de manejo: *se realiza terapia respiratoria consistente en: vibración, aceleración de flujo, drenaje postural higiene nasal y estimulo de tos, se obtiene escasa cantidad de secreción hialina, tolera procedimiento queda estable en compañía de la madre* ***a quien se le explica signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peri-bucal y unguial, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en pecho o garganta entre otros, la madre entiende.***

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MÉDICO.

Se da egreso con oxígeno domiciliario.

ÓRDENES MÉDICAS:

Ambulatoria/CONTROL CITA PEDIATRIA

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA.

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POE ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA…"

Señor Juez, a la menor se le da salida por el especialista idóneo, porque la menor se encontraba estabilizada, tal y como se observa en la descripción de la historia clínica y el tratamiento es domiciliario, habiéndosele explicado a la mamá los signos alama y manifestó entender.

Es falsa la declaración de los poderdantes al manifestar que "***fue dada de alta a la menor, sin haberle brindado la atención médica adecuada y debida****",* cuando en la historia clínica se encuentra todos y cada uno de los registros de la atención prioritaria, idónea, oportuna, continua e integral por el personal médico especializado y personal paramédico y de la misma manera no se encuentra consignada en ninguna parte de la historia clínica que el médico tratante le haya diagnosticado "***grave problema en pulmón"***

Nos encontramos frente a un caso, en donde no es admisible que los poderdantes mientan en hechos tan delicados e inventen situaciones que no ocurrieron como negar la atención médica y el grave daño pulmonar, cuando no cuentan con sustento de ninguna clase, pues basta con revisar toda la historia clínica para observar la atención prestada y que nunca existió el daño pulmonar que aducen.

2. <u>NO NOS CONSTA</u>. Es un hecho que debe probarse dentro del proceso, toda vez que no se encuentra registro de que los poderdantes solicitaran las citas y estas no le fueren asignadas.

3. <u>NO ES UN HECHO.</u>

4. <u>NO NOS CONSTA</u>. Pero en el registro de la historia clínica se registra que se acudió a consulta externa por alergia en el cuello, con un diagnóstico de "*DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA, ALERGIA A LA PROTEINA DE LA LECHE, OXIGENODEPENDIENTE Y SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR NEUMOLOGIA PEDIÁTRICA, FÓRMULA, RECOMENDACIONES, PUERFICULTURA Y CONTROL EN 1 MES...*"

¿Cómo es posible señor juez, que el apoderado actor inserte un diagnóstico inexistente como lo es una neurología viral? ¿La neurología viral en qué consiste o existe esta enfermedad?

Acá no se trata de inventar diagnósticos y buscar de que se condene a mí representada cunado lo único que hizo fue atender a la menor integralmente y de manera continua, por esto debe probar el hecho descrito en este numeral.

5. <u>NO NOS CONSTA.</u> Es un hecho que debe probarse.

6. <u>NO NOS CONSTA.</u>

7. <u>NO ES CIERTO:</u> La menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD), no fallece por negligencia, ni por falta de atención médica ni por indebida atención médica, porque el fallecimiento de la menor no es atribuible a mí representada, pues como se registra en la historia clínica se le brindó toda la atención de manera integral, continua, oportuna, diligente e idónea, por personal especialista con amplios conocimientos en la materia.

<u>Señor Juez, por qué los poderdantes no mencionan en los hechos fácticos lo ocurrido el día 06 de septiembre de 2017, día en que fallece la menor?</u>

A continuación procedo a transcribir el registro en la historia clínica para que quede muy claro cuál fue la causa de la muerte de menor y que mí representada no está en la obligación de asumir ninguna responsabilidad, por no existir nexo causal entre el deceso y la actuación médica.

<u>"Fecha 06 de septiembre 10:18. Sede: CENTRO ESPECIALIZADO USS SUBA- Ubicación: CONSULTA URGENCIAS.</u>

<u>NOTA INGRESO- Tratante- CONSULTA PEDIATRIA.</u>

Edad: *1 mes y 22 días.*

Motivo de consulta*: "****No se mueve y no respira"***
Enfermedad actual: ***ingresa paciente en brazos de abuelo, refiere la madre que a las 5+15 am le ofreció por última vez lactancia materna y que posteriormente lo dejo acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y observó palidez generalizada, con cianosis, además no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente.***

"(…)

Examen físico:

Paciente ingresa muerta, sin movimientos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada.

Talla: 51 cm.
P. cefálico: 33 cm
P. toracico: 31,5
P. abdominal: 30.5 cm

Se conecta paciente al visoscopio y registra los siguientes signos vitales:

Tensión arterial 0/0 mmHg
Frecuencia cardíaca o minutos por segundo.
Frecuencia respiratoria o respiraciones por minuto.
Temperatura 34.1 grados.
Saturación 0/0 (0.31 L/m).

Cabeza y cuello*: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones.*
Tórax: *Se realiza laringoscopia directa sin efecto nauseoso ni carinal, se evidencia salida de contenido lácteo a través de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes.*
Abdomen: *Sin ruidos intestinales, abdomen blandos, no masas, no megalias, con relación de esfínter anal.*
Extemidades: *Eutróficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar.*
Neurológico*: Sin respuesta, reflejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estímulo de dolor.*
Piel: *Sin lesiones.*

BRONCOASPIRACIÓN MASIVA

DIAGNÓSTICOS DESPUÉS DE LA NOTA: (…) ASPIRACIÓN NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO.

NOTASA MÉDICAS:
Egreso por fallecimiento.

Fecha y hora fallecimiento: 06/09/2017 07:40

No se realiza certificado de defunción porque: muerte por accidente

Teniendo en cuenta lo anterior, señor juez, no existe nexo causal entre el deceso de la menor EMILY SOFIA CORBA (QEPD) y la atención médica asistencial que se le brindó por parte del hospital de Suba, ya que la muerte no se debió a la atención médica ni a los problemas ya superados de salud, pues desafortunadamente la niña fallece por un accidente, por descuido de la madre, quien después de darle de comer la acuesta a las 5+15 de la mañana y la revisa después de dos (2) horas a las 07:+30 , encontrándola muerta por "***BRONCOSPIRACIÓN MASIVA***".

Resultas absurdo que el apoderado actor manifieste que mí representada y las demás entidades deben responder solidariamente por la muerte de EMILY SOFI CORBA BAUTISTA, *porque ocurrió por exclusiva negligencia de los médicos del hospital de Suba, en virtud de que no le prestó la atención requerida para evitar el deceso.*

El día 06 de septiembre de 2017, en que la madre y el abuelo de la menor ingresan con ella por el servicio de pediatría la niña estaba muerta por "**BRONCOAPIRACIÓN MASIVA**", por un descuido atribuible a la madre quien manifestó en la consulta que después de lactar a la menor la acostó y la revisó 2 horas después, tal y como lo transcribí en acápites anteriores.

¿De qué negligencia y de qué atención requerida habla el apoderado actor, y que pretende atribuir a mí representada, cuando al servicio ingresó la niña sin vida en brazos de su abuelo, ella no fallece en el hospital por falta de atención médica, ni por negligencia, ni por descuido, ella fallece en su casa por descuido de la madre quien después de alimentarla la acuesta y después de dos horas que la revisa la encuentra sin vida "**BrONCOASPIRACIÓN MASIVA"." MUERTE POR ACCIDENTE"** y no por culpa de los médicos del hospital de Suba.

8. NO ES UN HECHO.

9. NO ES CIERTO: Los galenos, como lo manifiesta el apoderado actor, no actuaron irregularmente, ni por acción ni por omisión, ni por negligencia, ni por falta de atención, ya que toda la atención brindada a la menor desde su nacimiento y posterior a él, fue oportuna, continua, idónea e integral y los problemas de salud que había padecido la menor estaban **resueltos**, como

consta en la historia clínica del día 06 de septiembre de 2017, cuando llegó sin vida al hospital de Suba y aquí no podemos hablar de ninguna falla presunta, porque le hospital no ocasionó ningún daño as los demandantes y por ende ningún perjuicio que reparar, pues vuelvo y reitero que la menor murió en su casa por "**BRONCOAPIRACIÓN MASIVA-ACCIDENTE**" y es atribuible al descuido de la madre quien reconoce haberla acostado después de haberle dado de comer y la revida dos horas después, cuando la niña ya estaba muerta.

10. NO NOS CONSTA.

11. NO ES CIERTO. No existe nexo de causalidad entre el deceso de la menor y la prestación del servicio, toda vez que la menor fallece por "**bronco aspiración masiva –accidente** en su casa y llega sin vida al hospital de Suba, no existe falla del servicio ni daño que haya ocasionado mí representa por lo tanto no existe perjuicio que reparar.

IV. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA-DECLARACIONES Y CONDENAS

Desde ya la suscrita apoderada se permite indicar que se opone a todas y cada una de las pretensiones que se estructuran en esta demanda, por carecer de asidero fáctico y jurídico, así mismo como se demostrará en las oportunidades procesales pertinentes, no se puede predicar la existencia de responsabilidad administrativa ni patrimonial por el supuesto daño antijurídico sufrido por la parte demandante, ni tampoco la supuesta omisión en contra de la entidad que represento.

IV. EXCEPCIONES

Acorde con la situación fáctica presentada, esta apoderada respetuosamente invocar como excepciones las siguientes:

1. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL,-

Esta excepción tiene que ver con el hecho de que no existe un nexo causal entre el deceso de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA (QEPD) y la atención médica y asistencial que se le brindó por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., ya que se prestó de manera adecuada y oportuna el servicio médico asistencial a la causante.

Durante la atención a la paciente en la entidad hospitalaria, fue manejada por el equipo de médicos especialistas conforme con su patología, se le practicó todos los exámenes clínicos y de laboratorio requeridos, actuando conforme con los

protocolos y guías de manejo en la atención de la paciente, sin que existiera falta de oportunidad, continuidad e integridad en la atención en salud, ni falla médica por negligencia u omisión por parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

La entidad que represento, siempre buscó desde todo punto de vista a través de sus profesionales especializados salvaguardar y proteger la vida e integridad física de la paciente, como finalmente así sucedió, así como consta en la historia clínica con registró de fecha 06 de septiembre de 2017, que sus padecimientos se encontraban superados.

No existe nexo causal entre el fallecimiento de la menor y la atención brindada en el hospital de Suba II Nivel, en donde su atención fue con oportunidad, eficiencia y calidad, se rompe el nexo causal deprecado por la parte actora, porque la causa del fallecimiento ocurrió como accidente-bronco- aspiración masiva en la casa de la progenitora, quien después de lactarla la acuesta y dos horas después que la revisa la encuentra sin vida. ¿Acaso mi representada ocasionó algún daño que haya causado perjuicio y que este en la obligación de reparar? La causa de la muerte no es atribuible al hospital de Suba, ya que la niña fallece por un descuido de la persona encargada de su cuidado y quien funge como su garante.

En sentencia 41001-23-31-000-2013-01165-01 (30724), proferida por el HONORABLE CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA-SUBSECCIÓN C, consejera ponente OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ, se reitera que:

"*Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración, en la cual debe acreditarse la relación entre la conducta y el daño y la razón por la cual las consecuencias de esta afectación deben ser asumidas por el Estado".*

Concluyendo entonces, es pertinente y útil volver a reiterar la siguiente nota de la historia clínica de Emily Sofia (QEPD):

> ***"Fecha 06 de septiembre 10:18. Sede: CENTRO ESPECIALIZADO USS SUBA- Ubicación: CONSULTA URGENCIAS.***
>
> ***NOTA INGRESO- Tratante- CONSULTA PEDIATRIA.***
>
> ***Edad:*** *1 mes y 22 días.*
>
> ***Motivo de consulta****: "**No se mueve y no respira"***
> ***Enfermedad actual: ingresa paciente en brazos de abuelo, refiere la madre que a las 5+15 am le ofreció por última vez lactancia materna y***

<u>que posteriormente lo dejo acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y observó palidez generalizada, con cianosis, además no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente.</u>

<u>"(…)</u>

<u>Examen físico:</u>

<u>Paciente ingresa muerta, sin movimientos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada.</u>

Talla: 51 cm.
P. cefálico: 33 cm
P. toracico: 31,5
P. abdominal: 30.5 cm

<u>Se conecta paciente al visoscopio y registra los siguientes signos vitales:</u>

<u>Tensión arterial 0/0 mmHg</u>
<u>Frecuencia cardíaca o minutos por segundo.</u>
<u>Frecuencia respiratoria o respiraciones por minuto.</u>
<u>Temperatura 34.1 grados.</u>
<u>Saturación 0/0 (0.31 L/m).</u>

Cabeza y cuello*: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones.*
Tórax: *Se realiza laringoscopia directa sin efecto nauseoso ni carinal, se evidencia salida de contenido lácteo a través de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes.*
Abdomen: *Sin ruidos intestinales, abdomen blandos, no masas, no megalias, con relación de esfínter anal.*
Extemidades: *Eutróficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar.*
Neurológico*: Sin respuesta, reflejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estímulo de dolor.*
Piel: *Sin lesiones.*

<u>BRONCOASPIRACIÓN MASIVA</u>

DIAGNÓSTICOS DESPUÉS DE LA NOTA: (…) ASPIRACIÓN NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO.

2. <u>AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO</u>

La responsabilidad del Estado se hace patente cuando se configura un daño, el cual deriva su calificación de antijurídico atendiendo a que el sujeto que lo sufre no tiene el deber jurídico de soportar el perjuicio, tal como ha sido definido por la jurisprudencia del Consejo de Estado. Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente **el daño antijurídico y su imputación a la administración**, entendiendo por tal, el componente que "permite atribuir jurídicamente un daño a un sujeto determinado.

Tal y como se indicó en la excepción "Ausencia de nexo causal", la causa de la muerte de la paciente se produjo por broncoaspiración masiva, y no por una daño causado por mí representada en la atención médica, como lo pretende hacer ver el apoderado actor, y si no se causó un daño no se tiene la obligación jurídica de asumir perjuicios, por ende, no hubo falla en el servicios médico por negligencia, falta de oportunidad, por no prestación del servicio, por acción o por omisión que deba ser reparado por mí representada. La causa del deceso de la menor fue muy clara y nada tuvo que ver con la atención médica.

3. NO CONCURRENCIA DE ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE RESPONSABILIDAD.-

De acuerdo con el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, para exista responsabilidad del Estado, se requiere de la concurrencia de dos elementos a saber: el daño antijurídico y la imputabilidad del daño a un órgano del Estado.

DAÑO ANTIJURÍDICO:

Entendido jurisprudencialmente como el detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a alguien, en su persona, bienes, libertad, honor, afectos, creencias etc…suponiendo la destrucción o disminución de ventajas o beneficios patrimoniales o extra patrimoniales de que goza un individuo, sin que el ordenamiento jurídico le haya impuesto a la víctima el deber de soportarlo, es decir, que el daño carezca de causales de justificación.

En el presente caso, el daño antijurídico, no es imputable a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., toda vez que como lo demuestra la historia clínica de la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, se le brindó la oportunidad, continuidad e integralidad en la atención en la salud, por lo que no se puede predicar una presunta omisión o negligencia en la atención suministrada, hechos que no permiten argumentar por la parte actora que el fallecimiento es atribuible a mi representada, pues la causa de la muerte de la menor se debió a broncospiración masiva, después de que la madre la lactó y la acostó a las 5+15 de la mañana del 06 de septiembre de de 2017 y dos horas después de revisarla 07:30 de la mañana la encontró sin vida y acude al hospital de Suba con el cuerpo de la menor en brazos del abuelo.

No existe daño antijurídico por parte de mí representada.

IMPUTABILIDAD DEL DAÑO.-

Según lo ha entendido y explicado la Sección Tercera del Consejo de Estado, *"(…) imputar para nuestro caso, es atribuir el daño que padeció la víctima al Estado, circunstancia que se constituye en condición sine qua non para declarar la responsabilidad patrimonial de este último (…) la imputación del daño al Estado, depende, en este caso, de que su causación obedezca a la acción u omisión de las autoridades públicas en desarrollo del servicio público o en nexo con él, excluyendo la conducta personal del servidor público que, sin conexión con el servicio, causa un daño (…)"*

Conforme a las pruebas allegas al proceso, se hace evidente que no existen elementos de juicio dentro del expediente que permitan responsabilizar a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por la atención en salud brindada a la paciente, por el contrario se cuenta con el material probatorio suficiente, para ser exonerados de responsabilidad por la presunta falla en la prestación del servicio, pues la muerte de la menor no puede ser imputada al hospital Suba, pues la niña fallece por broncoaspiración masiva, desvirtuándose así responsabilidad alguna respecto al daño antijurídico reclamado.

4. **CUALQUIER GÉNERICA QUE SE LLEGUE A DEMOSTRAR DENTRO DEL PROCESO.-**

Solicito así mismo señor Juez, que se declare probada la excepción que resulte acreditada en el transcurso del proceso.

V. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE LA DEFENSA

Sea lo primero señor Juez, resaltar que en el escrito de demanda no se indica ni siquiera en forma sumaria cual fue la verdadera causa de la muerte de la menor, ni siquiera el apoderado actor mencionada lo ocurrido el día 06 de septiembre de 2017, vislumbrándose mala fe en aras de pretender una indemnización por unos hechos que no son imputables a mí representada. Existe suficiente material probatorio para desvirtuar **la presunta falla, negligencia, impericia y/o descuido de la parte actora** de cara a la atención del Hospital Suba II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Ahora bien, el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia establece que:

"*El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas.*

En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste".

Así mismo, en sentencia del 1° de febrero de 2012, Exp.2146, MP Enrique Gil Botero, se indicó sobre los elementos que constituyen el daño antijurídico lo siguiente:

"*Los elementos que sirven de fundamento a la responsabilidad son esencialmente el daño antijurídico y su imputación a la administración, en la cual debe acreditarse la relación entre la conducta y el daño y la razón por la cual las consecuencias de esta afectación deben ser asumidas por el Estado. (…)*

Conforme a lo anterior Señor Juez, y en primer lugar, dentro del presente caso no se configuran los elementos para declarar responsabilidad alguna en contra de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., iniciando con el daño antijurídico, cabe recalcar, que este debe ser acreditado en debida forma dentro del proceso, toda vez que como se indicó en el acápite de hechos, se debe probar que el daño antijurídico presuntamente alegado por la parte actora (muerte de la paciente menor EMILY SOFIA) y se dice presuntamente porque ni siquiera se evidencia en la demanda la inconformidad frente a las actuaciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., **no debió ser soportada por ella.**

"La antijuridicidad del daño va encaminada a que no sólo se constate la materialidad y certidumbre de una lesión a un bien o interés amparado por la ley, sino que, precisamente, se determine que la vulneración o afectación de ese derecho contravenga el ordenamiento jurídico, en tanto no exista el deber jurídico de tolerarlo". (CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, Radicación número: 41001-23-31-000-2003-01165-01 (30724), Consejera Ponente: OLGA MELIDA VALLE DE LA HOZ.

La intervención del hospital de Suba, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., era la requerida por la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, por la cual la atención médica, tratamientos y procedimientos médicos realizados a la causante debían sr soportadas por ésta de cara a la necesidad de las mismas en un intento por preservar su vida, careciendo la supuesta responsabilidad del requisito de antijuridicidad", basta con observar la historia clínica que la menor evolucionó a todos los tratamientos y muchas de sus patologías fueron superadas, pero desafortunadamente la niña fallece por un descuido posterior a la lactancia cuando su progenitora la acuesta y después de dos horas la revida encontrándola muerta porque broncoaspiro, la menor llega sin signos vitales al hospital .

Por otro lado, el daño endilgado por la parte actora en su escrito de demanda y hablando en estricto sentido de la responsabilidad por falla en el servicio tampoco guarda relación o nexo causal alguno con las actividades desplegadas por la entidad que represento, y ello por cuanto la paciente fue atendida de manera integral y su fallecimiento no se produce en nuestras instalaciones, porque se le preservó la vida y se puso a disposición toda la atención de salud incluyendo médicos especialistas en sus diferentes áreas de conocimientos, exámenes de laboratorio, exámenes de

diagnóstico, medicamentos etc…. su muerte no es consecuencia a la atención médica y hospitalaria, sino a un accidente por broncoaspiración.

Como puede observarse señor Juez, dentro del caso bajo estudio no se encuentra una prueba siquiera sumaria que permita inferir que el fallecimiento de la paciente se haya dado como consecuencia de una falla generada por acción u omisión, toda vez que el demandante no aclara en su escrito de demanda el por qué se le endilga responsabilidad alguna a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., entidad que represento. ¿Por qué los demandantes no mencionaron en su escrito de demanda cuál fue la verdadera causa de la muerte de la menor?

.

Señor Juez, dentro del caso en estudio y en lo que respecta a la entidad Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., no se encuentran presentes los elementos de la responsabilidad administrativa como lo son: el daño antijurídico y el nexo causal, por lo que solicito desestimar todas y cada una de las pretensiones de la demanda y absolver a mí representada de toda responsabilidad.

VI. PRUEBAS

1. **DOCUMENTALES:**

- Solicito se tenga como prueba la historia clínica del hospital de Suba que allego con el presente escrito de contestación.

- Concepto médico rendido por la doctora DIANA VELÁSQUEZ ROJAS, médico Oficina Asesora Jurídica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

2. TESTIMONIALES:

Solicito señor Juez, se sirva citar en declaración a las siguientes personas:

- Doctor **ANDRÉS ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES,** R.M. 7727344 MEDICO PEDIATRA, quien fue el médico tratante de la paciente y nos puede indicar su estado de salud y el tratamiento que se le brindó de acuerdo con su patología y quien prestaba sus servicios cuando la menor llega sin vida al hospital de Suba II Nivel.

El anterior profesional podrá ser notificado en la Subred Norte E.S.E, calle 66 No. 15-41.

Esta prueba se consideran conducente, pertinente y útil toda vez que fue el médico que atendió a la menor EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA, y quien nos puede dar luces del estado de salud de la paciente, su tratamiento y la atención que se le brindó de acuerdo con su patología y quien la recibió sin vida el día en que falleció.

- .

VII ANEXOS

1. Poder debidamente conferido por el gerente de la entidad demandada con sus respectivos anexos.

2. Copia de la Historia clínica

3. Llamamiento en garantía.

VIII NOTIFICACIONES

La suscrita apoderada las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41 en Bogotá.
Mi representada las recibirá en la Calle 66 No. 15 – 41, en Bogotá.
Dirección electrónica será notificacionesjudiciales@subrednorte.gov.co.

Del Señor Juez,

Aura Alicia Infante G.

AURA ALICIA INFANTE GARCÍA.
Abogada Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación:	RC 1028955777	Paciente:	EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA	Fecha de nacimiento:	09/07/2017
Estado civil: SEPARADO(A)		Género: FEMENINO		Ocupación:	
Teléfono: 0		Dirección: NO REFIERE		Lugar de residencia:	USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio		Campo	Valor anterior	Valor actual	Justificación
31/07/2017	09:13	Tipo de Identificación	MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Identificación	12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Primer Nombre	LAURA	EMILY	
31/07/2017	09:13		LAURA	EMILY	
31/07/2017	09:13	Segundo Nombre	LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13		LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13	Primer Apellido	HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13		HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13	Segundo Apellido	SANDOVAL	BAUTISTA	
31/07/2017	09:13		SANDOVAL	BAUTISTA	

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
31/07/2017 10:24	31/07/2017 10:46	Ambulatoria	OTRAS		P073-OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO
31/07/2017 10:43	31/07/2017 11:38	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		P050-BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
02/08/2017 14:41	02/08/2017 15:04	Ambulatoria			
04/08/2017 10:25	04/08/2017 10:27	Ambulatoria			

ÍNDICE

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
09/08/2017 13:16	09/08/2017 13:37	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		P073-OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO
09/08/2017 15:58	09/08/2017 16:01	Ambulatoria			
14/08/2017 13:09	14/08/2017 13:44	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		P071-OTRO PESO BAJO AL NACER
17/08/2017 09:00	19/08/2017 14:30	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	J129-NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA
22/08/2017 10:08	22/08/2017 10:31	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		P071-OTRO PESO BAJO AL NACER
29/08/2017 12:19	29/08/2017 12:45	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		P271-DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
06/09/2017 07:42	06/09/2017 11:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		R98X-MUERTE SIN ASISTENCIA

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA	Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		

HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio		Campo	Valor anterior	Valor Actual	Justificación
31/07/2017	09:13	Tipo de Identificación	MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Identificación	12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Primer Nombre	LAURA	EMILY	
31/07/2017	09:13		LAURA	EMILY	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **22 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPSS CAPITA 1NIVEL - ENTIDAD PROMOTOR**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio		Campo	Valor anterior	Valor Actual	Justificación
31/07/2017	09:13	Segundo Nombre	LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13		LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13	Primer Apellido	HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13		HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13	Segundo Apellido	SANDOVAL	BAUTISTA	
31/07/2017	09:13		SANDOVAL	BAUTISTA	

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 31/07/2017 10:24 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Nota de Ingreso Consulta Externa - Apoyo - PSICOLOGIA

Indicador de rol: Apoyo Causa Externa: OTRAS Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: MMC paciente y madre requieren orientacion. Sistema Psicológico: Normal / Otros: Normal
Sin resultados nuevos

Diagnósticos activos después de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO.

Plan de Manejo: PLan Canguro - Padres asisten con su RN a consulta. bebé congestionada dos dias de egresada del servicio. Se puede observar compromiso de los padres, bebé oxigenodependiente, Se refuerza orientacion en cuidados y seguimiento de pautas indicadas por los servicios y grupo interdisciplinario. Se orienta a padre quien no vive con ella para realizar el apoyo y comprender las emociones de la madre afianzando vinculo y cohesion familiar.

Firmado Por: ZORAIDA REY, PSICOLOGIA, Registro 41706620, CC 41706620

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA	Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		

HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio		Campo	Valor anterior	Valor Actual	Justificación
31/07/2017	09:13	Tipo de Identificación	MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		MS	RC	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Identificación	12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13		12338977402	1028955777	CAMBIO TIPO DE IDENTIFICACION
31/07/2017	09:13	Primer Nombre	LAURA	EMILY	
31/07/2017	09:13		LAURA	EMILY	
31/07/2017	09:13	Segundo Nombre	LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13		LIZETH	SOFIA	
31/07/2017	09:13	Primer Apellido	HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13		HIJODEBAUTISTA	CORBA	
31/07/2017	09:13	Segundo Apellido	SANDOVAL	BAUTISTA	
31/07/2017	09:13		SANDOVAL	BAUTISTA	

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 31/07/2017 10:43 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Nota de Ingreso Consulta Externa - Tratante - PLAN CANGURO
Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO.

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: Atención Del Recién Nacido

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: EMILY SOFIA CORBA ABUTISTA RC 1028955777
EG: 38 sem FN 09/07/17 17+39 FPN 15 /07/2017 EDAD CRONOLOGICA. 22 DIAS EDAD CORREGIDA 8 DIAS SEM 11/01/2017) ingresa a programa canguro HOY,. ASISTE CON PADREY MADRE,. EMBARAZADO NO PLANEADO SI DESEADO. FRUTO DE 2NDA GESTACION NO ABORTOS. MADRE DE 19 AÑOS PADRE DE 17 AÑOS NO CONSANGUINEOS. MADRE Y PADRE DE BOGOTA NO VIVEN JUNTOS, PADRE TRABAJA AYUDA VENDICNEDO CORTINAS, EN LAS MAÑANAS ESTUDIA EN EL COLEGIO. MADRE AHORA NO TRABAJA, TRABAJABA COMO OPERARIA EN COLPENSIONES. FAMILIA MATERNA ABUELA CON HTA, FAMILAI PATERNA NO CONCOEN ENFERMEDADES
09/07/2017 PRUERBA RAPIDA PARA VIH NEGATIVA, TREPONEMA NEGATIVO CMV NEGATIVO, TOXO IG G, HEAPTITS B NEGATIVO
ESTUVO HHSOPITALZIADA EN UCIN 19 DIAS RECIBIO FOTOTERAPIA PPOR INCOMPATIBLDIAD DE RH, OXIGENO A LIBRE DEMANDA, Y EGRESO CON OXIGENO DOMILIARIO QUE AUN PORTA, 13/07/2017 ECOCARDIOGRAMA DAP PEQUEÑO CONTROL 280/7/2017 ECOCARDIOGRAMA DAP CERRADO, ECO TRANFOSNTANEALR 10/07/2017 NORMAL,.
MADRE PESABA 50 KG TALLA 149 CM SUBE 58 KG DE PESO EN LA GESTACION GANANCIA NORMAL. NACE PARTO VIA VAGINAL. APGAR 8/9/9 PESO 1970GR AL NACER TALLA 44 CM PC 31 CM MADRE 0 NEGATIVA AL DIA DE VIDA DE RECIEN NACIDO RN 0 POSITIVOALIMENTA CON LECHE MATERNA CADA 1 Y MEDIA EN EL DIA Y EN LA NOCHE 2 HORAS CON CHUPO, CON ABUNDANTE PRODUCCION DE LECHE. HACE ALGUNAS SALVAS 6 DE SUCCIONES Y DESCANSA. EL BEBE ORINA VARIAS VECES ALDIA Y DEPOSICION 8 VECES ESCAS ACANTIDAD,. TIENE VACUNAS DEL RN.
DIRECCION CARRERA 103 N 129 F 09
EXAMEN FISICO PESO 2186G TALLA PC CMS SAT 94% Tª 36. 4 FC 136 FR 52
ALERTA HIDRATADO AFEBRIL ROSADA CON OXIGENO PRO CANULA NASAL A 1/8 NO ICTERICA, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS NO AGREGADOS NO RETRACCIONES. ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR OMBLIGO EN BUEN ESTADO. PERFUSION DISTAL CONSERVADA REACTIVO ACTIVO BIEN PERFUNDIDO. GENITALES FERMENINOS NORMALES. REACTIVO ACTIVO BUENA APERTURA OCULAR. MORO + PRENSION+ SUCCION+ Sistema Cardiovascular: Normal
Análisis de resultados: A/ RECIEN ANCIDO ATERMINO RCIU SEVERO HOSPITLAIZAD AEN UNDIAD NEONATAL POR 19 DIAS, INGRESA EL DIA DE HOY PLAN CANGURO, NO GANCIA DE PESO ADECUADA DE PESO 4. 9 GR/KG/DIA DESDE EL NACIMEINTO, AHORA EN POSICION CANGURO PERO AUN CON BAJO PESO POR LO QUE CONTINUA EN FASE I POR PESO, EN EL MOMENTO CON OXIGENO DOMILIARIO DESDE EGRESO HOSPITALARIO SIN SINGOS DE BRONCOOBTRUCCION, SIN SIGNSO DE DIFCULTA DPARA RESPRIAR PERO CON CONGESTION, SE EXPLCIAN SINGSO DE ALRMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS SE CITA A CONTROL EN UNA SEMANA, SE ORDENAN EXAMENE SY CONTROLES DE FASE I, CONTROL DE PESO DIARIO. SE ENCUENTRA EN POSICIOON CANGURO SE EXPLCIAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. SE AJUSTA DIETA MATERNA. CONTROL DE PESO DIARIO.

Presión arterial (mmHg): 91/62, Presión arterial media(Mmhg): 71 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 136 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 52 Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 1 Peso(G): 2186

Diagnósticos activos después de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Plan de Manejo: P/PENDIENTE SOLICITAR PARACLINICOS DE 1ªFASE : ECOGRAFIA CEREBVRAL VALORACION POR OFTLAMOLOGIA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TERAPIA FISICA Y HEMOGRAMA PRUEBAS DE TIROIDES. POTENCIALES AUDITIVOS, MAS PRUEBAS DE TOXOPLASMA IGG, M Y A. CONTROL DE PESO DIARIO Y OXIMETRIAS, SE EXPLICA A LA MADRE REFIERE ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO. Control PEDIATRIA CADA SEMANA.

Firmado Por: MARIA CAMILA PRADA AVELLA, PLAN CANGURO, Registro 53178647, CC 53178647

ÓRDENES MÉDICAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA CONTROL
31/07/2017 11:33
890383-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PED
1 Semanas
PLAN CANGURO
CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ
Condición Clínica Del Paciente
FASE I
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
31/07/2017 11:34
902208-HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
31/07/2017 11:34
904902-HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
31/07/2017 11:34
904921-TIROXINA LIBRE
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
31/07/2017 11:35
906129-TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
31/07/2017 11:35
906127-TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGIA
31/07/2017 11:36
881112-ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS
31/07/2017 11:36
954621-POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

31/07/2017 11:37
MD1176-2-SULFATO FERROSO GTS FCOX20ML
3 GOTA (S), ORAL, Cada 12 horas, por 60 DIAS
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS
31/07/2017 11:38
PC002-PLAN CANGURO AMBULATORIO FASE I (DE EGRESO A 40 SEG) PAQ 1
Estado: ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS

2017-07-31 11:33

- Ambulatoria/Externa - 890383-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PED para realizar el día 31-07-2017 a las 11:33

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

2017-07-31 11:34

- Ambulatoria/Externa - 902208-HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO para realizar el día 31-07-2017 a las 11:34

- Ambulatoria/Externa - 904902-HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES para realizar el día 31-07-2017 a las 11:34

- Ambulatoria/Externa - 904921-TIROXINA LIBRE para realizar el día 31-07-2017 a las 11:34

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

2017-07-31 11:35

- Ambulatoria/Externa - 906127-TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA para realizar el día 31-07-2017 a las 11:35

- Ambulatoria/Externa - 906129-TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA para realizar el día 31-07-2017 a las 11:35

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

2017-07-31 11:36

- Ambulatoria/Externa - 881112-ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

ÓRDENES MÉDICAS

para realizar el día 31-07-2017 a las 11:36

- Ambulatoria/Externa - 954621-POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS para realizar el día 31-07-2017 a las 11:36

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

2017-07-31 11:37

- Ambulatoria/Externa - SULFATO FERROSO GTS FCOX20ML-MD1176-2(3 GOTA (S), ORAL, Cada 12 horas, por 60 DIAS) para realizar el día 31-07-2017 a las 11:37

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

2017-07-31 11:38

- Ambulatoria/Externa - PC002-PLAN CANGURO AMBULATORIO FASE I (DE EGRESO A 40 SEG) PAQ 1 para realizar el día 31-07-2017 a las 11:38

Firmado por : MARIA CAMILA PRADA AVELLA , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 53178647 , CC 53178647

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
31/07/2017 10:43	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	62
	Presión arterial media (mmHg)	71
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	136
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	52
	Escala del dolor	1
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:MARIA CAMILA PRADA AVELLA, CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro: Número de radicado 0 Nro 53178647, el 31/07/2017 11:32 AM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
31/07/2017 10:43	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	62
	Presión arterial media (mmHg)	71
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	136
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	52
	Temperatura (°C)	36.5
	Escala del dolor	1
	Peso (g)	2186
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:MARIA CAMILA PRADA AVELLA, CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro: Número de radicado 0 Nro 53178647, el 31/07/2017 11:32 AM	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **22 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **PLAN CANGURO**		Cama:
Servicio: **Hospitalización**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **22 Días, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **PLAN CANGURO**	Cama:
Servicio: **Hospitalización**	

OTRAS NOTAS

Fecha: 02/08/2017 14:41 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: PLAN CANGURO
Historia trabajo social - TRABAJO SOCIAL PLAN CANGURO
Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Datos de Ingreso

Fecha Registro: 2017/08/01
Grupo poblacional: No Aplica

Discapacidad: No

Composición familiar
Nombres y Apellidos: LAURA LIZETH BAUTISTA. Parentesco: MAMÁ. Teléfono Contacto: 3197083234. Edad: 19. Ocupación: No aplica
Nombres y Apellidos: CLAUDIA SANDOVAL. Parentesco: ABUELO(S). Teléfono Contacto: N/R. Edad: 37. Ocupación: No aplica
Nombres y Apellidos: WLLIAM BERNAL. Parentesco: ABUELO(S). Teléfono Contacto: N/R. Edad: 52. Ocupación: No aplica
Nombres y Apellidos: FERNANDA SANDOVAL. Parentesco: TIO(A). Teléfono Contacto: N/R. Edad: 17. Ocupación: No aplica
Nombres y Apellidos: ISABELLA BAUTISTA. Parentesco: TIO(A). Teléfono Contacto: N/R. Edad: 3. Ocupación: No aplica.

Información Social

Escolaridad: Ninguno, Ocupación: No aplica, Activo laboralmente: No, Causa: Otro

Rango Ingreso Mensual: Un Salario, Fuente de Ingresos: Ayuda familiar

Vivienda

Zona: Urbana, Tenencia: Arriendo, Tipo de vivienda: Casa, Servicios públicos: Agua, Alcantarillado, Gas, Luz, Recolección basuras

Responsable Paciente

Nombres y Apellidos: LAURA LIZETH BAUTISTA, Parentesco: MAMÁ, Dirección: CRA 103 # 129 F - 09 AURES 1, Teléfono: 3197083234

Concepto Social

Concepto: Se realiza entrevista social correspondiente a Plan Canguro con los progenitores del menor, se solicitan los datos de contacto anteriormente suministrados, se identifica que le progenitor es menor de edad llamado Juan Esteban Corba de 17 años, quien se encuentra terminando bachillerato indica como telefono de contacto el 3004459561.

Frente a la gestacion se indaga que la progenitora no se realizo CPN, a causa que no sabia de su embarazo hasta el 7 mes, el menor nace de la semana 36, pesa 1970 gr, se indaga sobre la relacion de los progenitores ya que se observa que el progenitor se encuentra disperso y no es buen informante ante la informacion que se le requiere en la entrevista social, indican que hace 2 años tienen relacion, aun no se proyectan en convivencia familiar a causa que no tienen estabilidad economica para tal fin, frente a la labor de Canguriar, indican que el progenitor le ayuda en las tardes luego de llegar del colegio un aprox de 2 horas, la menor se alimenta y regresa a la posicion canguro con el papa, en general le ayuda a cangurar un aprox de 5 a 6 horas, las cuales la progenitora utiliza para descansar. , se observa que la menor es oxigenodependiente.

Se indaga sobre la red de apoyo de la progenitora y el menor refiriendo la progenitora "mi papa y su esposa me ayudan mucho al igual que mi hermana" ante la red familiar del progenitor indica "mis papas se asombraron mucho, me dijieron que ya tenia que hacerme cargo de mi responsabilidad, sin embargo ellos me ayudan con dinero para lo que la bebe necesite, mientras que yo consigo un empleo estable" teniendo en cuenta el relato se identifica que cuentan con buena red de apoyo

Desde Trabajo Social se resuelven las dudas acerca del programa plan canguro, se hace hincapie en la importancia del cumplimiento en las citas medicas y en los examenes que el pediatra considere pertinentes en pro del bienestar del menor, se indica que en caso de no poder asistir hacer llamado al 6621111.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **22 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **PLAN CANGURO**		Cama:
Servicio: **Hospitalización**		

OTRAS NOTAS

Se realiza seguimiento en la segunda etapa o cuando sea considerado por la pediatra tratante.

Reporte ExtraInstitucional: Si.

Firmado Por: LAURA CATALINA CAITA SANCHEZ, TRABAJO SOCIAL PLAN CANGURO, Registro 307221012-I, CC 1022370394

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **24 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **24 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 04/08/2017 10:25 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA FISICA CANGURO
Paciente de 24 Días, Género FEMENINO
Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: valoracion inicial terapia fisica

Plan de manejo: PACIENTE DE 26 DIAS GENERO FEMENINO CON DIAGNSOTICOS DE BAJO PESO AL NACER Y NACIMIENTO PRETERMINO, SE INICIA INTERVENCION CON VALORACION, PACIENTE ACTIVA A ESTIMUILOS, TRANQUILA, TONO PASIVO CON HIPONIA, SIN RESISTENCIA EN FLEXO-EXTENSION DE CABEZA, AUSENCIA DE SUTURA ESCAMOSA, FLEXION DE CUELLO (+), EXTENSION DE CUELLO DISMINUIDA, EVALUACION DE REFLEJOS, SUCCION(+), GALANT(+), BABINSKI(+), TONICO CERVICAL ASIMETRICO(+), PRENSION PLANTAR Y PALMAR(+), MARCHA AUTOMATICA(+), SE CONTINUA INTERVENCION CON MOVILIZACIONES EN FLEXO-EXTENSION DEMIEMEBROS SUPEIRORES E INFERIROES 10 REPETICIONES CADA UNA, MOVILIZACION DE CADERA EN ABDUCCION, DIAGONALES DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIROES, ESTIMULACION VESTIBULAR, TAPPING PARAVERTEBRAL DESCENDENTE PARA FAVORECER SOSTEN CEFALICO, SE RECOMIENDA A MADRE USO DE ACEITE VEGETAL Y REALIZACION DE EJERCICIOS, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUEDA EN CANGUREADO POR MADRE.

Firmado Por: JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ, TERAPIA FISICA CANGURO - TERAPIA FISICA, Registro 1032438957, CC 1032438957

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 09/08/2017 13:16 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Evolucion Consulta Externa - Evolución - PLAN CANGURO
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO
Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Indicador de rol: Evolución Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: Atención Del Recién Nacido

Diagnósticos activos después de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO.

Subjetivo: HISTORIA CLINICA REALIZADA EL DIA 4/AGOSTO DE 2017 POR DRA MARIA CAMILA PRADA. SE INGRESA AL SISTEMA EL DIA DE HOY POR QUE HUBO PROBLEMAS DE FACTURACION ESE DIA Y NO SE INGRESO EN LA AGENDA RESPECTIVA.
EMILY SOFIA CORVA RC 1028955777
EG 38 SEMANAS EDAD CRONOLOGICA 1 MES EDAD CORREGIDA 15 DIAS
LA MADRE REFERIO VERL BIEN NO HA REQUERIO IR AURGENCIAS,
LACTANCIA MATERNA CADA UNA HORA Y MEDIA Y EN LA NOCHE CADA 2 HORAS POR 20 MINUTOS, SUCCION ADECUADA SALVAS N8, ADECUADA PRODUCCION DE LECHA
FORMULA I SIMILAC UNA ONZA DESPUE SEE LACTNCIA MATERNA
DEPOSICIONES 4, ORINA ADECUADA VARIAS VECES AL DIA
NEUROLOGICO SOSTEN CEFALCIO COMPLETO SONRIE, NO ROLADOS AUN SE ENCUENTR AEN POSICION CANGURO
REQUEIRE OXIGENO 1/32
TIENE VACUNAS DEL RN
TRAE PRACLINICOS DE FASE I: ECO TRANFONTANELAR 03/08/2017 ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES CH LEUCOCITOS 14160 NEUTROFILOS 36% LINFCOTIOS 39% EOSINOFILOS 17% HB 16. 9 HTO 46. 6 PQT: 332000TSH 6. 52 PENDIENTE T4 LIBRE YA S ELA TOMARON, IGG IGG NO REACTIVO PENDIENTE IGM PARA TROXOPLASMOSI FASE II : PENDIENTE AUTORIZAR FASE II NO PACIENTE NO SE ENCUENTRA PROGRAMADA EL DIA DE HOY POR LOQ UE NO ES POSIBLE AUTORIZAR FASE II
SULFATO FERROSO 3 GOTAS ADA 12 HORAS
VALROADO TRABAJO SOCIAL, TERAPIA FISICA PSICOLOGIA,
PENDIENTE VALROACION POR OFTALMO, IGM PARA TOXO Y T4 LIBRE

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: PC 32. 8 CM EXAMEN FISICO PESO 2544 TALLA46 PC 32. 8 CMS SAT 89-90% FC 139 T 36. 8 FR 50 ALERTA HIDRATADA AFEBRIL ROSADO, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS NO AGREGADOS NO RETRACCIONES. ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO DOLOR OMBLIGO EN BUEN ESTADO. PERFUSION DISTAL CONSERVADA REACTIVO ACTIVO BIEN PERFUNDIDO. GENITALES FEMINONOS NORMALES. REACTIVO ACTIVO MORO PRESENTE SUCCION ADECUADA
A/LACTANTE MENOR CON AUMENTO DE 19 GR AL DIA DESDE EL NACIMIENTO, AUN CON BAJO PESO DESVIACIONES ESTANDAR DEBAJO DE CARRIL ESPERADO, NEURODESARROLLO CON HIPOTONIDAD ESPERADA PARA LA EDAD, TRAE ECOGRAFIA TRASFONTANELAR QUE SE ENCUENTRA NORMAL PARA LA EDAD, TSH NORMAL, IGG NEGATIVA PENDIENTE T4 LIBRE Y TOXO IGM, CH SIN ALTERACIONES, SE DECIDE AUMETNA RUNA DOSIS DE ALIMENTACION COMPLMENETARIA CONTINUA REQUERIMIENTOS DE OXIGENO, SE CONTINUARAN OXIMETRIAS DOS VECES POR SEMANA, CONTINUA CONTROL DIA DE PRO MEDIO, SE DAN RECOMENDACIONES CONTINUA POSICION CANGURO, SE EXPLCIA TECNICA DE SEGUNDA LECHE. SE HABLA CON MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Examen Físico:
Cabeza
Cara : Normal
Piel
Piel y Faneras : Normal
Cardiopulmonar
Pulmones : Normal / Corazón : Normal
Abdomen
Abdomen : OMBLIGO EN BUEN ESTADO.
Genitourinario Interno - Externo
Genitales Externos : FEMENINOS
Neurológico y Mental

NOTAS MÉDICAS

Neurológico : MORO + SUCCION ADECUADA.

SIGNOS VITALES
Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 139
Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 50
Saturación de oxígeno 89%, con oxígeno por Ventury
Temperatura(°C): 36. 8
Peso(G): 2544 Talla(Cm): 46 Índice de masa corporal(Kg/M2): 12. 02 Superficie corporal(M2): 0. 18

Plan de manejo: PLAN
PENDIENTE AUTORIZAR FASE II
PENDIENTE AUTORIZAR OXIMETRIAS
PEDNEINTE IGM PARA TOXO Y T4 LIBRE
PENDIENTE VALORACTION POR OFTALMOLOGIA
NOTA: PACIENTE NO PROGRAMDA EN AGENDA EL DIA DE HOY POR LO QUE NO SE PUEDEN REALIZAR ORDENES
CAMILA PRADA
PEDIATRA.

Firmado Por: CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, PLAN CANGURO, Registro 52093913, CC 52093913

-- --

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
09/08/2017 13:31
893812-REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA
Cantidad: 5 Frecuencia: Segun disponibilidad agenda, Duración: DISPONIBILIDAD AGENDA
AUTORIZAR EN EPS
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS
09/08/2017 13:36
PC004-PLAN CANGURO AMBULATORIO - SEGUNDA FASE (DE 40 1/7 SEG A 6 MESES EC) PAQUETE 1
autroiar en eps control pediatria mensual incluido en fase 2
Estado: ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS

2017-08-09 13:31

- Ambulatoria/Externa - 893812-Registro de oximetria cutanea para realizar el día 09-08-2017 a las 13:31

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-09 13:36

- Ambulatoria/Externa - PC004-PLAN CANGURO AMBULATORIO - SEGUNDA FASE (DE 40 1/7 SEG A 6 MESES EC) PAQUETE 1 para realizar el día 09-08-2017 a las 13:36

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

ÓRDENES MÉDICAS

radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/08/2017 13:16	Temperatura (°C)	36.8
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	139
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	50
	Saturación de oxígeno (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 09/08/2017 13:26 PM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
09/08/2017 13:16	Frecuencia cardíaca (lat/min)	139
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	50
	Temperatura (°C)	36.8
	Saturación de oxígeno (%)	89
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	0.18
	Talla (cm)	46
	Peso (g)	2544
	Índice de masa corporal (kg/m2)	12.02
	Método de administración	Ventury
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 09/08/2017 13:26 PM	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **26 Días, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **PLAN CANGURO**		Cama:
Servicio: **Hospitalización**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **26 Días, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **PLAN CANGURO**	Cama:
Servicio: **Hospitalización**	

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 09/08/2017 15:58 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: PLAN CANGURO
Evolucion Terapias - Nota adicional - FONOAUDIOLOGIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO
Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: USUARIA DE GENERO FEMENINO CON 1 MESES DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS, INGRESA AL SERVICIO PLAN CANGURO PARA VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA EN BRAZOS DE SU MADRE, SE OBSERVA ALERTA Y CONCIENTE.

Plan de manejo: SE OBSERVA :

OFA: INTEGROS CON ESTRUCTURAS ANATONICAS Y FUNCION ADECUADAS, TONO MUSCULAR FACIAL A MEJORAR, PATRON DE SUCCION CON RESPUESTAS REFLEJAS COORDINADAS, ACTIVO Y PRESENTE Y CON BUENA INTENSIDAD (EN PROMEDIO 10-14) SUCCIONES POR MINUTO.) CON PARTICIPACION LABIAL ACTIVA, ANTE EXPLORACION INTERAORAL DIJITAL SE OBSERVA PALADAR BLANDO Y DURO CON SIMETRIA, PALADAR DURO OJIBAL, CON FUERZA Y MOVIMIENTOS COORDINADOS LINGUALES Y MANDIBULARES Y SIN EPISODIOS DE ATRAGANTAMIENTO, RESPONDE DESDE LA FASE PREPARATORIA- ORAL HASTA LA FASE FARINGEA CON PARTICIPACION ACTIVA DE ESTRUCTURAS Y FUNCIONAL, HAY RESPUESTAS POSTIVAS ANTI ESTIMULACION EXOBUCAL CON PRESENCIA DEL REFLEJO DE NAUCEA PERO SIN REFLEJO DE BUSQUEDA PARA SUCCION - A MEJORAR. MUCOSA ORAL CON SALIVACION, CON ADOSAMIENTO LABIAL Y FUERZA EN ATM. YA QUE REALIZA APERTURA Y CIERRE MANDIBULAR SIN DIFICULTAD CON REFLEJO DE MORDIDA ACTIVOS Y TENSION EN LABIOS, SE OBSERVA GIRO CERVICAL Y SIMETRIA FACIAL. SE OBSERVA LLANTO ANTE EVALUACION.
RESPONDE A ESTIMULOS AUDITIVOS CON SOBRESALTOS.

REALIZAR REVALORACION CON FONOAUDIOLOGIA EN TERAPIA MIOFUNCIONA PARA VALORAR PATRON DE MORDIDA EN FASE 3.
E INSISTIR CON ALIMENTACION MATERNA.

Firmado Por: DIANA MORALES, FONOAUDIOLOGIA, Registro 52047112, CC 52047112

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 14/08/2017 13:09 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Evolucion Consulta Externa - Evolución - PLAN CANGURO
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Indicador de rol: Evolución Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: Atención Del Recién Nacido

Diagnósticos activos después de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), Se descarta OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO por DESCARTADO POR NO SER PREMATURO ES DE BAJO PESO AL NACER.

Subjetivo: EG: 38 SEM EGC: 21 DIAS FPN 15/7/17 AC DE RCIU DE CAUSA NO CLARA COANTROL PRENATAL TARDIO. HASTA AHRA PARACLINICOS NORMALE. S SIN ANEMIA FUNCION DE TIROIDES NORMAL. IGO IGG NEGATIVO. PENDIENTE T4L Y TOXO IGM NO LE HAN AUTORIZADO. VAL POR OFL ENUCENTRA BIEN 6/8/17 Y CITA A CONTROL EN 1 MES. VAL POR FONOAUDIOLOGIA ENCUENTRA BUEN PATRON DE SUCICON. LA MADRE NOTA LA BEBE COME BIEN ALIENTA CONLECHE MATERNA CADA 1 YMEDIA HORA YCADA 2 H EN LA NOCHE Y COMPLEMENTA CON SIMILAC PREMATUROS DA 1 CUCHARADA POR 2 ONZAS DE AGUA CPREVIAL HIGIENE DE MANOS Y LIMPIEZA EN BIBERONES HERVIR AGUA LE COMPELENTA 1 ONZA Y MEDIA LUEGO DE CADA TOMA. DEPOSICION HACE 4V AL DIA Y ORINA VARIAS VECES AL DIA. LA ORINA ES CLARA NO FETIDA. NO HA TENIDO FIEBRE. SE VE DE BUEN ANIMO PERO SOLO GANO 218 G DE PESO. LA MADRE REFIERE COME CARNES 2V AL DIA. LACTEOS APROX CADA 3 HORAS. FRUTAS VERDURAS 3V Y 2V AL DIA. HUEVO AL DESAYUNO DIARIO Y GRANOSA DIARIOS. LA BEBE RECIBE |OXIGENO DOMICILIARIO 1/64 L/MIN

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: PC 33. 5 RECIEN NACIDO DE TERMINO DE PESO MUY BAJO CON EVOLUCION PODNERAL IRREGULAR EN LA ULTIMA SEMANA GANA POCO PESO SPESE A ALIENTACION CON LMATERN AY FORMULA PREMATUROS SE AMPLIA ESTUDIO CON PARACIAL D EORINA Y GRAM. TIENE PRUEBA DE TOXO IGG NEGATIVA POR LO CUAL NO SOLICITO IGM NI A PERO TIENE PENDINETE T4L SE AMPLI ESZTUDI PARA CITOMEGALOVIRUS CON IGG YM. SE CONTINUA DESTETE DE OXIGENO CONTROLADO SS SOXIMETRIAS.

Examen Físico:
Cabeza
Cara : Normal / Nariz : Normal
Piel
Piel y Faneras : Normal
Cardiopulmonar
Pulmones : Normal
Abdomen
Abdomen : Normal
Neurológico y Mental
Neurológico : HIPTONO AXIAL MANOS ABIERTAS, IRRITABLE POR HAMBRE.

SIGNOS VITALES
Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 139
Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 56
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 5
Peso(G): 2662 Talla(Cm): 46 Índice de masa corporal(Kg/M2): 12. 58 Superficie corporal(M2): 0. 18

Plan de manejo: OXIMETRIAS AUTORIZAR EN EPS
COTNROL PROXIMA SEMANA AUTORIZAR EN EPS.
AMPIO ESTUDIO DE CMV IGG Y M Y PEND T4L.
CONTROL DE PESO EN 2 DIAS Y SIGUE DESTETE CONTROLADO DE OXIGENO. AJUSTO HIERRO ORAL A 4 GOTAS CADA 12H.

Firmado Por: CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, PLAN CANGURO, Registro 52093913, CC 52093913

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
14/08/2017 13:37
904921-TIROXINA LIBRE
AUTORIZAR EN EPS
PESO MUY BAJO AL NACER
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
14/08/2017 13:37
906206-CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
AUTORIZAR EN EPS
PESO MUY BAJO AL NACER
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLINICO
14/08/2017 13:37
906205-CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
AUTORIZAR EN EPS
PESO MUY BAJO AL NACER
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - CITA CONTROL
14/08/2017 13:38
890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
1 Semanas
PLAN CANGURO
CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ
Condición Clínica Del Paciente
AUTORIZAR EN EPS
PESO MUY BAJO AL NACER
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - TERAPIAS
14/08/2017 13:42
893812-REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA
Cantidad: 8 Frecuencia: Segun disponibilidad agenda, Duración: DISPONIBILIDAD AGENDA
autorizar EN EPS PARA DESTETE CONTROLADO DE OXIGNEO
OXIGENO DEPENDIENTE
Estado: ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS

2017-08-14 13:37

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - 904921-TIROXINA LIBRE para realizar el día 14-08-2017 a las 13:37

- Ambulatoria/Externa - 906205-CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO para realizar el día 14-08-2017 a las 13:37

- Ambulatoria/Externa - 906206-CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO para realizar el día 14-08-2017 a las 13:37

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-14 13:38

- Ambulatoria/Externa - 890302-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS para realizar el día 14-08-2017 a las 13:38

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-14 13:40

- Ambulatoria/Externa - 907106-UROANALISIS para realizar el día 14-08-2017 a las 13:40

- Ambulatoria/Externa - 901107-COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA para realizar el día 14-08-2017 a las 13:40

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-14 13:42

- Ambulatoria/Externa - 893812-Registro de oximetria cutanea para realizar el día 14-08-2017 a las 13:42

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-14 13:44

- Ambulatoria/Externa - SULFATO FERROSO GTS FCOX20ML-MD1176-2(4 GOTA (S), BUCAL, Cada 12 horas, por 30 DIAS) para realizar el día 14-08-2017 a las 13:44

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
14/08/2017 13:09	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	139
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	56
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 14/08/2017 13:34 PM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
14/08/2017 13:09	Frecuencia cardíaca (lat/min)	139
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	56
	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	98
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	0.18
	Talla (cm)	46
	Peso (g)	2662
	Índice de masa corporal (kg/m2)	12.58
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 14/08/2017 13:34 PM	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de ingreso: 2			
Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA	Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO	
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: emly corba bautista	Parentesco: OTROS	Teléfono: 0

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE	
Nombre completo y apellidos: LAURA SANDOVAL	Teléfono: 0

S	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 17/08/2017 09:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: TRIAGE PEDIATRIA
Triage - MEDICINA GENERAL

Estado del paciente al ingreso: Consciente El paciente llega: En Brazos Acompañado

Motivo de consulta: TOS Enfermedad atual: TOS

Presión arterial (mmHg): 80/50, Presión arterial media(Mmhg): 60 Pulso(Pulsa/Min): 163 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 58
Saturación de oxígeno(%): 94 Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 Peso(G): 2750 Talla(Cm): 49
Riesgo: Prematurez

Signos y Sintomas Respiratorios: Estado Gripal

Clasificación del triage: TRIAGE 1

Impresión Diagnostica: TOS MAS PREMATURO.

Firmado Por: IVAN DARIO CHARRY QUEZADA, MEDICINA GENERAL, Registro 80721439, CC 80721439

Fecha: 17/08/2017 11:54 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
NOTA INGRESO - Tratante - PEDIATRIA
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Tratante Clasificación triage: TRIAGE 1 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de Consulta: INGRESO PEDIATRIA
Nombre: Emily Corba
fecha de nacimiento: 09/07/2017
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes 8 días
Peso: 2750 gr
Talla: 49 cm
-Motivo de consulta: "Tiene tos y dificultad respiratoria"
Enfermedad Actual: -Enfermedad actual Paciente de lactante menor, en programa canguro, por bajo peso al nacer, es usuario de oxigeno domiciliario, es traido por la madre por presentar cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en tos seca, no cianozante no emetizante, asociado a rinorrea hialina, y desde hoy dificultad respiratoria dado por aletro nasal y tiraes subcostales, por lo cual requirió aumento de aporte de oxigeno. Refiere la amdre que se alimenta de leche materna y siliac prematuros 2 onzas cada 2 hoars con buena aceptacion y toelrancia alimentaria.
-Antecedentes: *Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O+ RH Materno: O-, con requerimiento de UCIN por distress respiratorio, y bajo peso, sin Sin otras patologia neonatales según refeire la madre, egreso hace 20 dias con Oxigenoterapia. Esta en seguimiento por plan canguro. ecocardiograma de 19 de julio de 2017 FO permeable, DAP cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
*Patologicos: Niega
*Quirurgicos: Niega
*Traumaticos: Niega
*Hospitalizaciones: UCI por bajo peso al nacer y hospitalización en pediatría con requerimiento de oxigeno
*Transfusionales: Niega
*Toxicoalergicos: niega
*Inmunizacion: esquema de recien nacido no tare carnet
*Farmacologicos: niega
*Familiares: niega
*Noxas ambientales: Hermana de 3 años con sintomas gripales

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

-Examen físico: Paciente consciente, alerta reactiva, hidratada, afebril, con leve dificulatd respiartoria.
Signos vitales
Frecuencia cardíaca: 170 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 53 respiraciones por minuto
Oximetría: 94% con oxigeno a ¼ lts Min
Temperatura: 36 grados
Peso: 2750 gr talla 49 cm
*Cabeza: normocefalo, pupilas isocoricas normoreactivas, escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, congestion nasal rinorrea hialina abundate
*Cuello: móvil, no masas, no megalias.
*Tórax: simétrico normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni extratonos, ruidos respiratorios simetricos sin agreagos, tirajes subcostales leves.
*Abdomen: blando, depresible, no impresiona dolor a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni viceromegalias
*Extremidades: Simétricas, eutróficas, no edemas, llenado capilar menor a dos segundos, a decuada moviliad, fuerza normal
*Neurológico: alerta, reactivo, adecuada conexión con el medio, fontanela normotensa, sin signos meningeos, sin movimientos anormales.
Piel sin lesiones.
Diagnsotico:
1. Bronquiolitis
2. antecedente de bajo peso al nacer
3. Displasi broncopulmoanr
4. sindrome de dificulatd respiratoria leve.
-Análisis: Emily Corba, lactante menor, con anetcednete de bajo peso al ancer y displasi broncopulmonar, ingresa por cuadrom respiartorio alto y bajo, con dificulatd respiartoria alve y aumento de requerimiento de oxigeno, buen aspecto, sin signos de bajo gasto, binm perfundida, adecuda hidratacion, buena progresion de peso. paciente de alto riesgo por grupo etareo, con cuadro respiartorio agudo, se decide hospitalizar en pediatria, se solicita radiografia de torax, continaur oxigenoterapia, huiegine nasal, manejo conjunto con terapia respiartoria. Se explica a la amder se aclaran duads refiere entender y aceptar.
Sin resultados nuevos.

Analisis de Riesgo del Paciente

Riesgos	Respuesta	Observaciones
¿Hay Condición de Discapacidad?	No	
¿Actualmente usa algun medicamento que altere el sistema nervioso o el estado de conciencia?	No	
¿Esta mal nutrido?	No	
¿Tiene alguna herida o lesion de piel?	No	
¿Tiene cateter venoso o arterial en el momento?	No	
¿Tiene sonda vesical o nasogastrica en el momento?	No	
¿Tiene algun dren?	No	
¿Tiene alguna ostomía?	No	
¿Tiene alergias?	No	
¿Requiere cambio postural?	No	
¿Requiere algun tipo de aislamiento?	No	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

¿Tiene Red de Apoyo y Cuidador?	No	
¿Requiere conciliacion medicamentosa	No	
¿Tiene Necesidad de Traductor?	No	
¿Necesidad Espiritual Adicional?	No	
¿Tiene deficit motor o sensorial ?	No	
¿Su nivel de conciencia esta alterado?	No	
¿Deambula con ayuda?	No	
¿Ha tenido caidas previas?	No	
¿Es un menor no independiente?	No	

Presión arterial (mmHg): 80/50, Presión arterial media(Mmhg): 60 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 145 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 58 Saturación de oxígeno(%): 90 Temperatura(°C): 36. 5 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2750 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal (Kg/M2): 11. 45 Superficie corporal(M2): 0. 19
Estado de conciencia: Alerta.

Sistema Cardiovascular: Normal

Examen Físico:
Cabeza
Nariz :.

EVALUACIÓN MENTAL.

Plan de Manejo: -Plan:
Hospitalziar en pediatria
Cabecera a 30 grados
Oxigeno humidificado por canula nasal para saturacion mayor a 90%
Lactancia materna a libre demanda y /o Formula I 30 cc vo cada 2 horas
lavado ansal a necesidad
manejo conjunto con terapia respiratoria
control de signos vitales avisar cambios.
ss radiogarfia de torax.

Diagnósticos activos después de la nota: P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA.

Firmado Por: LAURA VICTORIA LARA DIAZ, PEDIATRIA, Registro 52199363, CC 52199363

Fecha: 17/08/2017 12:42 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: ingresa paciente en compañia de la madre con poarte de 02 en canula nasal a 0. 12, sa02 de 93%, caridaca

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

140, respiraotria de 50, sin signos de dificultad respiraotria en el moemnto, con escasos agregados a la auscultacion

Temperatura(°C): 36. 5 Saturación de oxígeno(%): 90 Peso(G): 2750

Examen Físico:
Torax
Torax : roncus ocasioanles

Plan de manejo: se realiza drenaje, vibracion, acelracion de flujo e huigiene bronquial, secreciones mcuoides, sin complicaciones durante el procedimiento, continua manejo de terapia y oximetri dinamica, cobro de 02 mañana 45.

Firmado Por: SANDRA NATALIA GUTIERREZ MORENO, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52318504

Fecha: 17/08/2017 14:08 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: NOTA DE TURNO

PACIENTE DE 3 MESES CON CUADRO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS BAJOS Y REQUERIMIENTO DE OXIGENO

Objetivo: OXIGENOREQUIRIENTE

Examen Físico:
Torax
Torax : BRONCOESPASMO

Análisis de Resultados: RX DE TORAX CON PACIDAD DE OCUPACION ALVEOLAR APICAL IZQUIERDA

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: SE SOLICITAN REACTANTES DE FASE AGUDA

Diagnósticos activos después de la nota: J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA.

EVALUACIÓN MENTAL.

Firmado Por: ANDREA TROCHEZ RUZYNKE, PEDIATRIA, Registro 52931250, CC 52931250

Fecha: 17/08/2017 16:34 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: paciente en aceptable estado general, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25lts saturando 93% con fc: 132lxm, a la auscultacion presenta crepitos en apice derecho y movilizacion de secreciones en ambos campos pulmonares
Sin resultados nuevos

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Temperatura(°C): 36. 5 Saturación de oxígeno(%): 93 Peso(G): 2750

Examen Físico:
Cardiopulmonar
Pulmones : CREPITOS EN APICE DERECHO

Plan de manejo: por orden medica realizo higiene nasal obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohialinas por boca y nariz, paciente tolera el procedimiento y queda estable.

COBRO DE OXIGENO: 135LXM.

Firmado Por: MILENA CASTAÑO MONCADA, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 1018437348

Fecha: 17/08/2017 17:43 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: NOTA DE TURNO

Objetivo: SINTOMATICA

Examen Físico:
Torax
Torax : BRONCOCOESPASMO

Análisis de Resultados: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000
PCR 1. 87

Diagnósticos activos después de la nota: J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA.

Firmado Por: ANDREA TROCHEZ RUZYNKE, PEDIATRIA, Registro 52931250, CC 52931250

Fecha: 17/08/2017 20:46 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Ronda - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo: Nota medica noche
Nombre: Emily corba
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes y 9 dias

Subjetivo: Mama Refiere verla mejor, diuresis y deposición positiva, tolerando vía oral.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: Objetivo: paciente hidratada, afebril, en buenas condiciones generales con signos vitales de:
Frecuencia cardíaca 153 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 44 respiraciones por minuto
Oximetría:92 % CN 0. 25 L/MIN
Tensión arterial: 91/50
Temperatura: 36. 6

Examen fisico
Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias.
cardiopulmonar: torax de expansion simetrica, no dolorosa ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios
abdomen simetrico peristalsis positiva, sin masas, no megalias; no doloroso, no signos de irritacion peritoneal.
extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simetricos normales.
neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal / Cerebelo : Normal / Cara : dermatitis seborreica / Oídos : Normal

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Diagnóstico:
1. Neumonia viral
Analisis: Emily lactante menor en compañía de mama, con cuadro sugestivo de neumonía viral en el momento hemodinamicamente estable, sin signos de sirs, sin signos de dificultad respiratoria, con requerimientos de oxígeno, pendiente resultado de panel viral, se continua manejo medico instaurado se le explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

Diagnósticos activos después de la nota: J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Presión arterial (mmHg): 91/50, Presión arterial media(Mmhg): 63 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 153 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Temperatura(°C): 36. 6 Saturación de oxígeno(%): 92 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2750 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal (Kg/M2): 11. 45 Superficie corporal(M2): 0. 19

EVALUACIÓN MENTAL.

Plan de manejo: Plan:
1. Hospitilizar en pediatria
2. Lactancia materna a libre demanda
3. Oxigeno por canula nasal para saturaciones mayores a 90%
4. Lavados nasales a necesidad
5. Pendiente resultado de panel viral
Requiere cita de control?: No Requiere incapacidad?: No.

Firmado Por: LINDA ESTEFANNY ESQUIVEL ORTIZ, PEDIATRIA, Registro 1075222089, CC 1075222089

Fecha: 17/08/2017 21:39 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: INGRESO PISO PEDIATRIA

Nombre: Emily corba
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes y 9 dias

Diagnostico:
- Neumonia viral
- Bronquiolitis aguda

Subjetivo: paciente en compañia de la madre quien refiere verla mejor, disminucion de aleteo nasal, no picos febriles, diuresis positiva, aceptacion y tolerancia a la via oral.

Objetivo: Objetivo: aceptables condiciones generales, afebril, activa, reactiva con signos vitales de:
Tension arterial: 91/50 mm hg
Frecuencia cardíaca 153 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 44 respiraciones por minuto
Oximetría:92 % con canula nasal a 0. 25 Litros/minuto
Temperatura: 36. 6 C

Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias.
cardiopulmonar: torax de expansion simetrica, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados, tiraje subcostal leve.
abdomen simetrico peristalsis positiva, sin masas, no megalias; no doloroso, no signos de irritacion peritoneal.
extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simetricos normales.
neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Examen Físico:
Cardiopulmonar
Pulmones : tiraje subcostal leve

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Emily, lactante menor con con antecedente de bajo peso al nacer y displasis broncopulmonar, con cuadro sugestivo de neumonía viral en el momento hemodinamicamente estable, sin signos de respuesta sistemica ni dificultad respiratoria, con oxigeno suplementario a bajo flujo, pendiente resultado de panel viral, continua en vigilancia clinica y del patron respiratorio, se le explica a la madre quien refiere entender y aceptar.

Diagnósticos activos después de la nota: J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Presión arterial (mmHg): 91/50, Presión arterial media(Mmhg): 63 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 153 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Temperatura(°C): 36. 6 Saturación de oxígeno(%): 92 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2750 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal (Kg/M2): 11. 45 Superficie corporal(M2): 0. 19

EVALUACIÓN MENTAL.

Justificación para que el paciente conitnúe hospitalizado: oxigenoterapia

Plan de manejo: 1. Cuidado basico
2. Lactancia materna a libre demanda
3. Oxigeno por canula nasal para saturaciones mayores a 90%
4. Lavados nasales a necesidad

NOTAS MÉDICAS

5. Pendiente resultado de panel viral.
6. Vigilar patron respiratorio y oximetria
7. Control de signos vitales- avisar cambios
Requiere cita de control?: No Requiere incapacidad?: No.

Firmado Por: LAURA ISABEL AMAYA URIBE, MEDICINA GENERAL, Registro 1098682226, CC 1098682226

Fecha: 17/08/2017 21:56 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Presión arterial (mmHg): 96/45, Presión arterial media(Mmhg): 62 Temperatura(°C): 36. 6 Saturación de oxígeno(%): 92 Peso(G): 2750

Plan de manejo: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0. 25LTS SATURANDO 94% CON FC: 137LXM, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE REALIZA DRENAJE POSTURAL, ACELERACION DE FLUJO, HIGIENE DE LA VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS POR BOCA Y NARIZ. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE. SE TOMA IRAG. PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACIONES.

COBRO DE OXIGENO 315.

Firmado Por: IMELDA MENDOZA PRIETO, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 52617986, CC 52617986

Fecha: 18/08/2017 10:05 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA

DIAGNOSTICOS
Neumonia viral
Antecedente de Displasia broncopulmonar
Bajo peso al nacer
Hiospitalizacion prolongada al nacer (25 dias)

HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Objetivo: TAS 79-96
TAD 42-50
TAM 53-63
FC 153-161
FR 22-38
SATO2 92 con O2 por canula nasal

NOTAS MÉDICAS

T

Examen Físico:
Otros
Otro : Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias.
cardiopulmonar: torax de expansion simetrica, no dolorosa ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios
abdomen simetrico peristalsis positiva, sin masas, no megalias; no doloroso, no signos de irritacion peritoneal.
extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simetricos normales.
neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: ANALISIS
LActante menor cuadro clincio de neumonia viral en manejo sintomatico, con antecedentes de importancia de DBP con bajho peso al nacer, con adecuada evolucion clincia. Sin signos de dificultad respiratoria,. estable hemodion amicamente. Con adecuada aceptacion y tolerancia oral. se considera continuar igual manejo medico, vigilancia clinca por alto riesgo de deterioro clinico

PLAN
- Continua hospitalizacion por pediatria
- Oxigeno por canula nasal
- Lactancia materna exclusiva
- CSV-AC

Diagnósticos activos después de la nota: J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

EVALUACIÓN MENTAL.

Firmado Por: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro 7727344, CC 7727344

Fecha: 18/08/2017 14:22 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Temperatura(°C): 36. 9 Saturación de oxígeno(%): 92 Peso(G): 2. 7

Plan de manejo: Paciente con soporte de oxigeno por cánula nasal a 0. 25 lpm, con saturación de 95% con frecuencia cardiaca de 142 latidos por minuto, al momento sin signos de dificultad respiratoria.
Se realiza higiene nasal, queda estable en compañía de la madre a quien se le explican signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peri-bucal y ungueal, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en en pecho o garganta, entre otros, la madre entiende.

Cobro de oxigeno dia 495.

Firmado Por: GLORIA ALIETH PERALTA VILLALOBOS, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 23494451

Fecha: 18/08/2017 22:19 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA
TURNO NOCHE PEDIATRIA

Paciente femenina de 1 mes de edad con diagnosticos de:

1. Neumonía viral A
2. Antecedente de Displasia broncopulmonar, Bajo peso al nacer

Paraclínicos: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Objetivo: Examen Físico: Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias. cardiopulmonar: torax de expansion simétrica, sin tirajes. Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados. Abdomen plano, simetrico, peristaltismo positivo, sin masas, no megalias; no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simétricos normotensos. neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Lactante menor con anctedentes descritos, con cuadro clínico de neumonía viral en manejo sintomatico. En el momento sin signos de dificultad respiratoria, estable hemodinamicamente y neurologicamente. Con adecuada aceptación y tolerancia oral. Se considera continuar igual manejo médico, continua vigilancia clínica por alto riesgo de deterioro clínico

Diagnósticos activos después de la nota: J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Presión arterial (mmHg): 50/38, Presión arterial media(Mmhg): 42 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 151 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 46 Temperatura(°C): 36. 6 Saturación de oxígeno(%): 96 EVA Dolor (0-10): 0

EVALUACIÓN MENTAL.

Plan de manejo: PLAN
-Continua hospitalización por pediatría
-Oxigeno por cánula nasal
-Lactancia materna exclusiva
- CSV-AC

Firmado Por: JOSUE RODRIGO ALARCON GALEANO, MEDICINA GENERAL, Registro 1053338569, CC 1053338569

Fecha: 19/08/2017 00:42 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Temperatura(°C): 36. 6 Saturación de oxígeno(%): 96 Peso(G): 2. 7

Plan de manejo: turno noche
paciente en hospitalizacion de pediatria en compañia de la mama estable despierto activo reactivo rosado bien perfundido con leves signos de dificultad respiratoria dados por tirajes subcostales e intercostales con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 lpm saturando 96% auscultacion con crepitos tipo estertores gruesos en ambos campos pulmonares se le realiza terapia respiratoria con drenaje postural percusion vibracion aceleracion de flujo higiene bronquial con lavado nasal y estimulo de tos obteniendo escasas secreciones mucoides por nariz y boca tolera el procedimiento sin complicaciones. enseño lavado nasal signos de alarma mama refiere entender.
cobro de oxigeno turno noche es de 675.

Firmado Por: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560

Fecha: 19/08/2017 10:27 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolución - Ronda - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA
-Turno mañana-

Paciente femenina de 1 mes de edad con diagnosticos de:

1. Neumonía viral A
2. Antecedente de Displasia broncopulmonar, Bajo peso al nacer

Objetivo: Examen Físico: Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias. cardiopulmonar: torax de expansion simétrica, sin tirajes. Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados. Abdomen plano, simetrico, peristaltismo positivo, sin masas, no megalias; no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simétricos normotensos. neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal

Análisis de Resultados: Paraclínicos: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente con cuadro respiratorio viral, actualmente estable hemodinamicamente, sin signos de respuesta inflamatoria sistemica, sin dificultad respiratoria.
Logra consecucion de oxigeno domiciliario, bala gran y pequeña. Se capacita interahospitalariamente para manejo de oxigeno y se dan recomendaciones por escrito.
Se decide dar salida, debe continuar controles por Plan canguro, cita en el hospital para evaluar retiro de oxigeno suplementario.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Presión arterial (mmHg): 86/51, Presión arterial media(Mmhg): 62 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 145 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 41 Temperatura(°C): 36. 9 Saturación de oxígeno(%): 92 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2. 7 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal(Kg/M2) : 11. 25 Superficie corporal(M2): 0. 19

EVALUACIÓN MENTAL.

Justificación para que el paciente conitnúe hospitalizado: Salida

Plan de manejo: Salida
Recomendaciones de uso de oxigeno domiciliario
Cita en 1 semana para determinar retiro de oxigeno suplementario
Continuar controles por Plan Canguro.
Certificado medico de estancia hospitalaria.

Firmado Por: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro 7727344, CC 7727344

Fecha: 19/08/2017 10:37 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Egreso Vivo - PEDIATRIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Fecha: 19/08/2017 10:37 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Recomendaciones de egreso - PEDIATRIA

Recomendaciones de egreso

acatar las recomendaciones orales y por escrito del uso de oxigeno y de los signos de dificultad respiratoria.

Signos de alarma

Sangrado, Vomito, Fiebre, Dolor agudo, Enrojecimiento herida, Secresión purulenta, Pérdida de conciencia, Dolor de cabeza intenso, Dificultad para orinar, Sangre en la orina, Desorientación, Hematoma, Diarrea, Inflamación aguda, Estreñimiento marcado

Los medicamentos entregados en la formula son los unicos a tomar?
Cuales más debe tomar el paciente?

Recomendaciones especiales
¿Quíen recibe la información?
Parentesco Entiende la información entregada

Firmado Por: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro 7727344, CC 7727344

Resumen del egreso: paciente con cuadro respiratorio viral, logra consecucion de oxigeno domciliario, se da salida.

Presión arterial (mmHg): 86/51, Presión arterial media(Mmhg): 62 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 145 Temperatura(°C): 36. 9 Saturación de oxígeno(%): 92 Estado de dolor: Conciente EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2. 7 Talla(Cm): 49

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL.

Médico tratante: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro MÃ©dico: NÃºmero de radicado 0 No. 7727344, CC 7727344

NECESIDADES AL EGRESO
Plan de Hospitalización Domiciliario: No
Traslado en ambulancia: No
Oxígeno: No.

Firmado Por: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro 7727344, CC 7727344

Fecha: 19/08/2017 13:15 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: paciente con soporte deoxigeno por canula nasal 0. 12 litros por minuto con saturacion de 97% con frecuencia cardiaca de 150 latidos por minuto, al momento sin signos de dificultad respiratoria a la auscultacion presenta roncus ocasionales en ambos campos pulmonares

Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 150 Temperatura(°C): 36. 9 Saturación de oxígeno(%): 97 Peso(G): 2. 7

Plan de manejo: se realiza terapia respiratoria consistente en: vibracion, aceleracion de flujo, drenaje postural higiene nasal y estimulo de tos se obtiene escasa cantidad de secrecion hialina tolera procedimiento queda estable en compañia de la madre a quien se le explican signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peribucal y ungueal, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en en pecho o garganta, entre otros, la madre entiende.

Cobro Oxigeno Turno Dia 765.

Firmado Por: LILIANA PAOLA PEÑA CARDENAS, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1032403053, CC 1032403053

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 17/08/2017 12:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 78/40, Presión arterial media(Mmhg): 52 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 151 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 42 Saturación de oxígeno(%): 93 Temperatura(°C): 37 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2. 75 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal(Kg/M2): 11. 45 Superficie corporal(M2): 0. 19

Nota: Ingresa bebe de 1 mes de vida, quien ingresa al servicio de urgencias pediatria, traido por mamá, quien refiere que "tiene tos", paciente quien es valorado por pediatra de turno quien decide dejar hospitalizado con un DX: Bronquiiolitis, con requerimiento de soporte respiratorio por canula nasal a 0. 25 litros por mnt, se traslada a sala de procedimientos, se realiza control de signos vitales, se realiza control de peso 2. 75kg, se mide 49cm, se observa paciente hemodinamicamente estable, se brinda comodidad al paciente, se ubica en incubadora termorregulada,

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

se le brinda comodidad se coloca manilla de identificacion, se deja en incubadora termoregulada, se le explica a familiar protocolo del servicio, manejo de canecas, riesgo de caida el cual ella refiere entender.

Firmado Por: JENNY PAOLA MARTINEZ MELO, ENFERMERIA, Registro 1013597433, CC 1013597433

Fecha: 17/08/2017 12:30 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: paciente quien es valorado por pediatra de turno quien ordena tomar Rx de Torax, se traslada paciente en compañia de familiar y acompañante, paciente afebril, con requerimiento de oxigeno por canula nasal

Firmado Por: JENNY PAOLA MARTINEZ MELO, ENFERMERIA, Registro 1013597433, CC 1013597433

Fecha: 17/08/2017 13:01 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: Queda paciente al servicio de urgencias-pediatria, en incubadora cerrada, termorregulada, paciente afebril, rosado, en el momento estable, con requerimiento de soporte respiratorio por canula nasal a 0. 25 litros por mnt, con mucosas orales humedas, abdomen blando no globoso no depresible a la palpacion, sin acceso venoso, con manilla de identificacion
P/ reporte de Rx de Torax, paciente quien se observa en el momento estable.

Firmado Por: JENNY PAOLA MARTINEZ MELO, ENFERMERIA, Registro 1013597433, CC 1013597433

Fecha: 17/08/2017 15:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 90/40, Presión arterial media(Mmhg): 56 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 135 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Saturación de oxígeno(%): 93 Temperatura(°C): 36. 5

Nota: 13+00 Recibo paciente en el servicio en cuidados basicos, paciente despierto tranquilo alerta con mucosas humedas y rosadas, su torax expandible abdomen blando no distendidio, sin signos de dificultad resipratoria, en adecuadas condiciones generales, piel integra, paciente con su respectiva manilla de identificacion, en compañia de su familiar, bajo extricta vigilancia medica
14+00 se realiza control y registro de signos vitales, paciente normotenso, afebril hidratado, sin novedad

15+00 es valorado por el pediatra de turno quien ordena continua igual manejo medico, pediatra informa a familiar sobre estado clinico del paciente el afirma entender la informacion, paciente en el servicio en adecuadas condiciones generales, bajo extricta vigilancia medica.

Firmado Por: ANGELA PATRICIA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52956720

Fecha: 17/08/2017 18:08 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 16+00 se realiza manejo co terapia respiratoria, se observa mejoria en su patron respiratorio
17+00 duerme a intervalos diferentes de tiempo, se continua manejo instaurado, paciente en adecuadas condiciones generales, sin novedad
18+00 se contiua igual manejo paciente tranquilo en el servicio sin nvoedad, se realiza control de liquidos administrados y eliminados

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado Por: ANGELA PATRICIA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52956720

Fecha: 17/08/2017 19:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 19+00 Queda paciente despierto tranquilo alerta con mucosas humedas y rosadas, oxigeno por canula ansal a 0. 25%, su torax expandible abdomen blando no distendidio, sin signos de dificultad resipratoria, en adecuadas condiciones generales, piel integra, paciente con su respectiva manilla de identificacion, en compañia de su familiar, bajo extricta vigilancia medica.

Firmado Por: ANGELA PATRICIA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52956720

Fecha: 17/08/2017 20:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 81/50, Presión arterial media(Mmhg): 60 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 153 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Saturación de oxígeno(%): 93 Temperatura(°C): 36. 6.

Firmado Por: ALEIDA MORA PORRAS, ENFERMERIA, Registro 1019018530, CC 1019018530

Fecha: 17/08/2017 21:02 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 19:00 Recibo paciente en el servicio de urgencias pediatria estable afebril actvio en compañia de familiar con diagnostico medico neumonia viral con soport de oxigeno por canula nasla a0. 25 litros por miunto. con acceso venosos peremable. pacinete con manilla de identificaicon.
20:00 se realiza control y registro de signos vitales en presencia de familiar
21:00 jefe de turno comenta paciente a hospitalizacion pediatria para disponibilidad de cama para continuar manejo medico se sube paciente en compañia de familair con soprote de oxigeno por canula nasal a 0. 25 litrso por minuto. con acceos venoso. con manilla de identificacion. durante el turno no se preseto ninguna novedad.

Firmado Por: ALEIDA MORA PORRAS, ENFERMERIA, Registro 1019018530, CC 1019018530

Fecha: 17/08/2017 22:50 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Valoración de Enfermería - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Estado emocional: Normal / Estado nutricional: Normal / Extremidades: Normal / Genitourinario: Normal / Motosensibilidad: Normal / Mucosas: Normal / Neurológico: Normal / Osteomuscular: Normal / Piel: Normal

- Lista de Chequeo Para Prevenir CaiDA Pediatrica
Actividades Básicas :
1. Mantiene las barandas elevadas, Si, 1
2. Ubica el timbre de llamado de enfermeria cerca de la mano del paciente o su familia, Si, 1
3. Brinda orientacion de auto cuidado en medidas de seguridad tanto al paciente como a su familia, Si, 1
4. Realiza valoracion de la escala de riesgo, Si, 1
6. Asiste en forma oportuna al llamado del paciente y/o familiar, Si, 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

7. Durante el traslado del paciente usa las medidas de seguridad, Si, 1
9. Mantiene el espacio de la unidad del paciente libre de obstaculos, Si, 1
10. Verifica que el piso de la habitacion y baño, esten secos, Si, 1
11. Orienta al paciente y la familia para utilizar calzado acorde a la edad (zapato con suela de goma o antideslizante, tamaño, cordones ajustados), Si, 1
12. Acompaña al paciente al baño, No aplica, 1
13. El paciente se encuentra ubicado en cama o cuna de acuerdo con la edad. (>5 años se ubica en cama), Si, 1
Total: 11

Nota: Paciente femenina de 1 mes, con diangostico de neumonia viral, sin dificultad respiratoria, abdomen nondolrooso a la palpaicon, extremdides con fuerza y tono cosnervados, en tratmaiento con oxigeno por canula para saturaciones mayores al 90%, con manilla de identificacion, en compañia de la madre quien refiere entender y aceptar tratamiento.

Firmado Por: PAULA JISETD DIAZ MONCADA, ENFERMERIA, CC 1020771345

Fecha: 18/08/2017 00:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 21:10 ingresa paciente de sexo femenino de 1 mes y 9 dias de vida al servicio de hospitalizacion pediatria en compañia de la madre y auxiliarse ubica en cama con barandas de seguridad elevadas con diagnostico medico neumonia viral con soport de oxigeno por canula nasla a0. 25 litros por miunto, con acceso venosos peremable. paciente con manilla de identificaicon, manejo conjunto con terapia respiratoria, bebe canguro.

22:00 paciente es valorada por medico de turno el cual ordena continuar con igual manejo.
23:00 se observa paciente dormida con igual amnejo emdico.
00:00 paciente estable tolerando leche materna sin novedades.

Firmado Por: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561

Fecha: 18/08/2017 02:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 79/42, Presión arterial media(Mmhg): 54 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 161 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Saturación de oxígeno(%): 91 Temperatura(°C): 36. 6.

Firmado Por: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561

Fecha: 18/08/2017 06:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 01:00 se observa paciente estable sin deterioro de patron respiratorio.
02:00 toma y registro de signos vitales entre los parametros normales.
03:00 se observa bebe dormido canguriandolo la madre.
04:00 paciente con igual manejo medico.
05:00 arreglo de unidad, cuidados basicos de enfermeria.
06:00 bebe tolerando via oral formula y leche materna, con diuresis positiva.

Firmado Por: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 18/08/2017 07:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 07:00 entrego paciente de sexo femenino de 1 mes y 10 dias de vida al servicio de hospitalizacion pediatria en compañia de la madre y auxiliarse ubica en cama con barandas de seguridad elevadas con diagnostico medico neumonia viral con soport de oxigeno por canula nasla a0. 25 litros por miunto, sin acceso venosos peremable. paciente con manilla de identificaicon, manejo conjunto con terapia respiratoria, bebe canguro.

Firmado Por: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561

Fecha: 18/08/2017 08:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 87/46, Presión arterial media(Mmhg): 59 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 153 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 49 Saturación de oxígeno(%): 92 Temperatura(°C): 36. 9 Peso(G): 2. 7 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal(Kg/M2): 11. 25 Superficie corporal(M2): 0. 19

Nota: 07+00 recibo paciente en la unidad de pediatria en compañia de la familiar paciente de sexo femenino edad 1 mes dx bronquiolitis paciente activo reactivo a febril con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 l itros sin acceso venoso con abdomen no globooso con manilla de identificacion en cuidado basico manejo conjunto con terapia respiratoria
08+00 control y registro de signos vitales terapia repsiratoria se realiza arreglo de la unidad registro de peso y talla del paciente se informa al familiar que el medico es el encargado de dar informacion sobre el estado general del paciente ademas se dan pautas de seguridad del paicnete familiar refiere entender
09+00 pacienet acepta ytolera deita adecuada para la edad en compañia de la familiar.

Firmado Por: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294

Fecha: 18/08/2017 09:56 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: paciente valorado por el pediatra de turno en el momento sin cambios manejo conjunto con terapia respiratoria

Firmado Por: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294

Fecha: 18/08/2017 11:50 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 11+00 control y registro de liquidos eliminados de la mañana

Firmado Por: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294

Fecha: 18/08/2017 11:55 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: paciente acepta y tolera dieta adecuada para la edad en compañia de la familiar

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado Por: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294

Fecha: 18/08/2017 12:13 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 12+13queda paciente en la unidad de pediatria en compañia de l a familiar paciente de sexo femenino edad 1 mes dx neumonia viral paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico manejo conjunto con terapia respiratoria.

Firmado Por: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294

Fecha: 18/08/2017 16:52 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 90/34, Presión arterial media(Mmhg): 52 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 136 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 38 Saturación de oxígeno(%): 94 Temperatura(°C): 36. 5 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2. 7 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal(Kg/M2) : 11. 25 Superficie corporal(M2): 0. 19

Nota: 13+00Recibo paciente en unidad de pediatria acompañada de familiar con DX NEUMONIA VIRAL oxigeno por canula nasal a 0. 25 ltxmto sin acceso venoso cuidados basicos.
Paciente con manilla de identificación y barandas de seguridad.
Manejo por terapia respiratoria.
15+00Valoracion por pediatra de turno deja ordenes médicas.
16+00Paciente tranquilo estable.

Firmado Por: BLANCA FLOR BURGOS GARCIA, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 51786219

Fecha: 18/08/2017 18:29 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 17+00Acepta tolera dieta para la edad.
18+00Paciente pasa la tarde estable sin cambios.
19+00Queda paciente en unidad de pediatria acompañada de familiar sin acceso venoso y oxigeno por canula nasal a 0. 25 ltxmto diuresis 250 deposicicon 3 vo lm.
Paciente con calor continuo de la madre(bebe canguro).

Firmado Por: BLANCA FLOR BURGOS GARCIA, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 51786219

Fecha: 18/08/2017 18:38 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: paciente de 1 mes de edad de sexo; femenino, con diagnostico de neumonia viral activo, reactivo, mucosa oral humeda, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 lpm, mucosa oral humeda, torax simetrico, abdomen blando depresible, con miembros inferiores en normal esado piel integra manillas de identificacion. se brindan cuidados de enfermeria, e manejo con terapia respiratoria.

Firmado Por: YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ, ENFERMERIA, CC 1067911669

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 18/08/2017 20:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 50/38, Presión arterial media(Mmhg): 42 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 151 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 46 Saturación de oxígeno(%): 96 Temperatura(°C): 36. 6

Nota: 19+00
Recibo paciente en cama, No, 340 de hospitalización pediatria, vivo, despierto, alerta, activo / reactivo al estímulo, afebril, mucosas orales húmedas.
Con dx: neumonia viral + bq/litis.
En cuidados básicos, sin aislamiento estricto, con dificultad respiratoria, con soporte respiratorio, Fio2. oxigeno por cánula nasal, con vía oral, sin acceso venoso, con manilla de identificación, en compañía de familiar, pendiente valoración médica, por pediatra de turno.
20+00,
Se toman signos vitales, se grafican, 02. por cánula nasal, sin acceso venoso a la hora, paciente estable, a febril, en compañía de familiar.

Firmado Por: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233

Fecha: 18/08/2017 20:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 50/38, Presión arterial media(Mmhg): 42 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 151 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 46 Saturación de oxígeno(%): 96 Temperatura(°C): 36. 6

Nota: 19+00
Recibo paciente en cama, No, 340 de hospitalización pediatria, vivo, despierto, alerta, activo / reactivo al estímulo, afebril, mucosas orales húmedas.
Con dx: neumonia viral + bq/litis.
En cuidados básicos, sin aislamiento estricto, con dificultad respiratoria, con soporte respiratorio, Fio2. oxigeno por cánula nasal, con vía oral, sin acceso venoso, con manilla de identificación, en compañía de familiar, pendiente valoración médica, por pediatra de turno.
20+00,
Se toman signos vitales, se grafican, 02. por cánula nasal, sin acceso venoso a la hora, paciente estable, a febril, en compañía de familiar.

Firmado Por: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233

Fecha: 18/08/2017 22:44 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: Paciente quien continua en el servicio de hospitalizacion pediatria alerta, despierto de 1 mes de edad, con DX: Neumonia viral con oxigeno por canula nasal para saturacion mayor a 90 % no retracciones subcotales, no aleteo nasal, continua con tratamiento intaurado lavado nasal a necesidad, vigilancia de patron respiratorio. Se dan recomendaciones de permanencia y la necesidad de compañia permanente por el riesgo e caida. Uso de barandas elevadas.

Firmado Por: MONICA TORRES TELLEZ, ENFERMERIA, Registro 1018432326, CC 1018432326

Fecha: 18/08/2017 23:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota: 21+00,
Paciente recibe valoración médica, pendiente posibles cambios al tto, a la hora activo, con dificultad respiratoria, a febril, oxigeno por cánula nasal, sin catéter venoso a la hora, en compañía de familiar.
22+00,
Medico d turno en valoración médica ordena: ningún cambio a la hora.
Paciente duerme sin complicaciones a la hora, con dificultad respiratoria, 02. por cánula nasal, sin catéter venoso a la hora, en compañía de familiar.
23+00,
Paciente sin cambios hemodinámicas a la hora, oxigeno por cánula nasal, sin catéter venoso, en compañía de familiar.

Firmado Por: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233

Fecha: 19/08/2017 02:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 64/37, Presión arterial media(Mmhg): 46 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 147 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 44 Saturación de oxígeno(%): 95 Temperatura(°C): 36. 6

Nota: 00+00,
Paciente no presenta cambios significativos a la hora, Fio2. oxigeno por cánula nasal, sin catéter venoso, paciente duerme en compañía de familiar.
01+00,
Paciente afebril, con dificultad respiratoria, fio2. por cánula nasal permeable, sin acceso venoso, duerme tranquilo en cama, en compañía de familiar,
02+00
Se toman signos vitales, sé grafican, fio2. oxigeno por cánula nasal permeable, sin catéter venoso, Paciente estable duerme, en compañía de familiar.

Firmado Por: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233

Fecha: 19/08/2017 06:45 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 03+00,
Paciente con 02. por cánula permeable, duerme tranquilo,
sin cambios hemodinámicas y sin acceso venoso a la hora, en compañía de familiar.
05:00
Se realiza cuantificación de líquidos administrados y eliminados, sé brinda comodidad a la unidad de reposo, Paciente tranquilo, sin cambios hemodinámicos a la hora, en compañía de familiar,
06:00. ENTREGA oxigeno + sin acc / ven.
ENTREGO paciente en cama de hospitalización pediatria, Vivo, despierto, alerta, activo / reactivo al estímulo, afebril, mucosas orales húmedas, en cuidados básicos, Sin aislamiento estricto, Con dificultad respiratoria, Con soporte respiratorio, Fio2, oxígeno a 0. 25%, lxm, por cánula nasal, Con vía oral, sin acceso venoso, con manilla de identificación, en compañía de familiar familiar, Pendiente valoración médica pediátrica.

Firmado Por: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233

Fecha: 19/08/2017 08:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 86/51, Presión arterial media(Mmhg): 62 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 145 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 41 Saturación de oxígeno(%): 92 Temperatura(°C): 36. 9 Peso(G): 2. 7 Talla(Cm): 49 Índice de masa corporal(Kg/M2): 11. 25 Superficie corporal(M2): 0. 19

Nota: 07:00 recibo paciente en el servico de pediatria, en cama con barandas elevads de sexo femenino de 1 mes de vida en compañia de la mama, paciente con diagnostico medico de NEUMONIA VIRAL, vivo, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 %, con buen patron respiratorio, torax expandible simetrico, sin acceso venosos con su respectiva manilla de identificacion y bautizo
08:00 se realiza control de signos vitales dentro de los parametros normales
09:00 paciente acepta y tolera lactancia materna a libre demanda sin complicaciones
10:00 continua paciente en el servico ern igual manejo medico, pendintes cambios.

Firmado Por: YESSICA ALEJANDRA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 1013675683

Fecha: 19/08/2017 09:42 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-URGENCIAS PEDIATRICAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización

Nota: 07+00 Paciente en hospitalizaciòn pediatria de sexo femenino de 1 mes de edad con manilla de identificaciòn, despierta, alerta, afebril en compañia de la madre, con diagnosticos anotados. normocefalo escleras anictericas, mucosas humedas y rosadas, cuello movil, torax simetrico, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 lpm, abdomen blando depresible no doloroso, genitourinario no valorado, extremidades con sensibilidad tono y fuerza conservados, sin acceso venoso en manejo con terapia respiratoria.
09+00 pediatra de turno valora el paciente le da orden de salida. se le explica a la madre los tramites administrativos.

Firmado Por: DENNY YOLMERY ANAYA CACERES, ENFERMERIA, Registro 53061792, CC 53061792

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
17/08/2017 09:10	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60
	Temperatura (°C)	36.5
	Pulso (Pulso/min)	163
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	58
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Escala del dolor	0
	Ubicación: SU-TRIAGE PEDIATRIA	
	Responsable:IVAN DARIO CHARRY QUEZADA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 80721439, el 17/08/2017 09:25 AM	
17/08/2017 11:54	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	58
	Saturación de oxígeno (%)	90
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LAURA VICTORIA LARA DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52199363, el 17/08/2017 11:57 AM	
17/08/2017 12:10	PA Sistólica (mmHg)	78
	PA Diastólica (mmHg)	40
	Presión arterial media (mmHg)	52
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	42
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:JENNY PAOLA MARTINEZ MELO, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1013597433, el 17/08/2017 12:56 PM	
17/08/2017 12:42	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	90
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: SANDRA NATALIA GUTIERREZ MORENO, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52318504	
17/08/2017 15:00	PA Sistólica (mmHg)	90
	PA Diastólica (mmHg)	40
	Presión arterial media (mmHg)	56
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	135
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: ANGELA PATRICIA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52956720	
17/08/2017 16:34	Temperatura (°C)	36.5

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: MILENA CASTAÑO MONCADA, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 1018437348	
17/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	81
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:ALEIDA MORA PORRAS, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1019018530, el 17/08/2017 21:09 PM	
17/08/2017 20:46	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	63
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LINDA ESTEFANNY ESQUIVEL ORTIZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1075222089, el 17/08/2017 21:01 PM	
17/08/2017 21:39	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	63
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LAURA ISABEL AMAYA URIBE, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 1098682226, el 17/08/2017 22:01 PM	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
17/08/2017 21:56	PA Sistólica (mmHg)	96
	PA Diastólica (mmHg)	45
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:IMELDA MENDOZA PRIETO, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52617986, el 17/08/2017 22:08 PM	
18/08/2017 02:00	PA Sistólica (mmHg)	79
	PA Diastólica (mmHg)	42
	Presión arterial media (mmHg)	54
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	161
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	91
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561	
18/08/2017 08:00	PA Sistólica (mmHg)	87
	PA Diastólica (mmHg)	46
	Presión arterial media (mmHg)	59
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	49
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294	
18/08/2017 14:22	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: GLORIA ALIETH PERALTA VILLALOBOS, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 23494451	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
18/08/2017 16:52	PA Sistólica (mmHg)	90
	PA Diastólica (mmHg)	34
	Presión arterial media (mmHg)	52
	Temperatura (°C)	36.5
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	136
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	38
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:BLANCA FLOR BURGOS GARCIA, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 51786219, el 18/08/2017 16:59 PM	
18/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
18/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
18/08/2017 22:19	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:JOSUE RODRIGO ALARCON GALEANO, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 1053338569, el 18/08/2017 22:48 PM	
19/08/2017 00:42	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560	
19/08/2017 02:00	PA Sistólica (mmHg)	64
	PA Diastólica (mmHg)	37
	Presión arterial media (mmHg)	46
	Temperatura (°C)	36.6
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	147
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
19/08/2017 08:00	PA Sistólica (mmHg)	86
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	41
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: YESSICA ALEJANDRA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 1013675683	
19/08/2017 10:27	PA Sistólica (mmHg)	86

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	41
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 7727344, el 19/08/2017 10:37 AM	
19/08/2017 10:37	PA Sistólica (mmHg)	86
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 7727344, el 19/08/2017 10:39 AM	
19/08/2017 13:15	Temperatura (°C)	36.9
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	150
	Saturación de oxígeno (%)	97
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LILIANA PAOLA PEÑA CARDENAS, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1032403053, el 19/08/2017 13:18 PM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
17/08/2017 09:10	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	58
	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	94

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Escala del dolor	0
	Pulso (Pulso/min)	163
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2750
	Ubicación: SU-TRIAGE PEDIATRIA	
	Responsable:IVAN DARIO CHARRY QUEZADA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 80721439, el 17/08/2017 09:25 AM	
17/08/2017 11:54	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	58
	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	90
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Estado de conciencia	Alerta
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2750
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.45
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LAURA VICTORIA LARA DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52199363, el 17/08/2017 11:57 AM	
17/08/2017 12:10	PA Sistólica (mmHg)	78
	PA Diastólica (mmHg)	40
	Presión arterial media (mmHg)	52
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	42
	Temperatura (°C)	37
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.75
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.45
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable:JENNY PAOLA MARTINEZ MELO, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1013597433, el 17/08/2017 12:56 PM	
17/08/2017 12:42	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	90
	Peso (g)	2750
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: SANDRA NATALIA GUTIERREZ MORENO, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52318504	
17/08/2017 15:00	PA Sistólica (mmHg)	90
	PA Diastólica (mmHg)	40
	Presión arterial media (mmHg)	56
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	135
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: ANGELA PATRICIA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52956720	
17/08/2017 16:34	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Peso (g)	2750
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: MILENA CASTAÑO MONCADA, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 1018437348	
17/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	81
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	60
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	93
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable:ALEIDA MORA PORRAS, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1019018530, el 17/08/2017 21:09 PM	
17/08/2017 20:46	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	63
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2750
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.45
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LINDA ESTEFANNY ESQUIVEL ORTIZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1075222089, el 17/08/2017 21:01 PM	
17/08/2017 21:39	PA Sistólica (mmHg)	91
	PA Diastólica (mmHg)	50
	Presión arterial media (mmHg)	63
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2750
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.45
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LAURA ISABEL AMAYA URIBE, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 1098682226, el 17/08/2017 22:01 PM	
17/08/2017 21:56	PA Sistólica (mmHg)	96
	PA Diastólica (mmHg)	45
	Presión arterial media (mmHg)	62

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Peso (g)	2750
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:IMELDA MENDOZA PRIETO, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52617986, el 17/08/2017 22:08 PM	
18/08/2017 02:00	PA Sistólica (mmHg)	79
	PA Diastólica (mmHg)	42
	Presión arterial media (mmHg)	54
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	161
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	91
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: FRANCINED HERRERA RODRIGUEZ, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 30509561	
18/08/2017 08:00	PA Sistólica (mmHg)	87
	PA Diastólica (mmHg)	46
	Presión arterial media (mmHg)	59
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	153
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	49
	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.7
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.25
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: GINETTE ALEYDA DIAZ ROZO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 52744294	
18/08/2017 14:22	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Peso (g)	2.7
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: GLORIA ALIETH PERALTA VILLALOBOS, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 23494451	
18/08/2017 16:52	PA Sistólica (mmHg)	90
	PA Diastólica (mmHg)	34
	Presión arterial media (mmHg)	52
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	136
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	38
	Temperatura (°C)	36.5
	Saturación de oxígeno (%)	94
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.7
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.25
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:BLANCA FLOR BURGOS GARCIA, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 51786219, el 18/08/2017 16:59 PM	
18/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
18/08/2017 20:00	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
18/08/2017 22:19	PA Sistólica (mmHg)	50
	PA Diastólica (mmHg)	38
	Presión arterial media (mmHg)	42
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	151
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	46
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:JOSUE RODRIGO ALARCON GALEANO, CONS MEDICINA GENERAL, Registro: Número de radicado 0 Nro 1053338569, el 18/08/2017 22:48 PM	
19/08/2017 00:42	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	96
	Peso (g)	2.7
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560	
19/08/2017 02:00	PA Sistólica (mmHg)	64
	PA Diastólica (mmHg)	37
	Presión arterial media (mmHg)	46
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	147
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	44
	Temperatura (°C)	36.6
	Saturación de oxígeno (%)	95
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: JORGE EDISON MENDOZA MORENO, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 79513233	
19/08/2017 08:00	PA Sistólica (mmHg)	86
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	41

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.7
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.25
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable: YESSICA ALEJANDRA CHAVES REYES, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, CC 1013675683	
19/08/2017 10:27	PA Sistólica (mmHg)	86
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	41
	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.7
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.25
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 7727344, el 19/08/2017 10:37 AM	
19/08/2017 10:37	PA Sistólica (mmHg)	86
	PA Diastólica (mmHg)	51
	Presión arterial media (mmHg)	62
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	92
	Talla (cm)	49
	Peso (g)	2.7
	Estado de dolor	Conciente
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable:ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 7727344, el 19/08/2017 10:39 AM	
19/08/2017 13:15	Frecuencia cardíaca (lat/min)	150
	Temperatura (°C)	36.9
	Saturación de oxígeno (%)	97
	Peso (g)	2.7
	Ubicación: SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS	
	Responsable:LILIANA PAOLA PEÑA CARDENAS, TERAPIA RESPIRATORIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 1032403053, el 19/08/2017 13:18 PM	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso:	URGENCIAS	**Fecha y hora de ingreso:**	17/08/2017 09:00	**Número de ingreso:**	2828473 - 2
Remitido de otra IPS:	No Remitido				

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 17/08/2017 09:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: TRIAGE PEDIATRIA
Triage - MEDICINA GENERAL

Estado del paciente al ingreso: Consciente El paciente llega: En Brazos Acompañado

Motivo de consulta: TOS Enfermedad atual: TOS

Presión arterial (mmHg): 80/50, Presión arterial media(Mmhg): 60 Pulso(Pulsa/Min): 163 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 58 Saturación de oxígeno(%): 94 Temperatura(°C): 36. 5 Escala del dolor: 0 Peso(G): 2750 Talla(Cm): 49
Riesgo: Prematurez

Signos y Sintomas Respiratorios: Estado Gripal

Clasificación del triage: TRIAGE 1

Impresión Diagnostica: TOS MAS PREMATURO.

Firmado Por: IVAN DARIO CHARRY QUEZADA, MEDICINA GENERAL, Registro 80721439, CC 80721439

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Motivo de consulta y enfermedad actual
INGRESO PEDIATRIA
Nombre: Emily Corba
fecha de nacimiento: 09/07/2017
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes 8 días
Peso: 2750 gr
Talla: 49 cm
-Motivo de consulta: "Tiene tos y dificultad respiratoria"

Enfermedad actual:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

-Enfermedad actual Paciente de lactante menor, en programa canguro, por bajo peso al nacer, es usuario de oxigeno domiciliario, es traido por la madre por presentar cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en tos seca, no cianozante no emetizante, asociado a rinorrea hialina, y desde hoy dificultad respiratoria dado por aletro nasal y tiraes subcostales, por lo cual requirió aumento de aporte de oxigeno. Refiere la amdre que se alimenta de leche materna y siliac prematuros 2 onzas cada 2 hoars con buena aceptacion y toelrancia alimentaria. -Antecedentes: *Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O+ RH Materno: O-, con requerimiento de UCIN por distress respiratorio, y bajo peso, sin Sin otras patologia neonatales según refeire la madre, egreso hace 20 dias con Oxigenoterapia. Esta en seguimiento por plan canguro. ecocardiograma de 19 de julio de 2017 FO permeable , DAP cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular. *Patologicos: Niega*Quirurgicos: Niega*Traumaticos: Niega*Hospitalizaciones: UCI por bajo peso al nacer y hospitalización en pediatría con requerimiento de oxigeno*Transfusionales: Niega*Toxicoalergicos: niega*Inmunizacion: esquema de recien nacido no tare carnet*Farmacologicos: niega*Familiares: niega*Noxas ambientales: Hermana de 3 años con sintomas gripales- Examen físico: Paciente consciente, alerta reactiva, hidratada, afebril, con leve dificulatd respiartoria. Signos vitalesFrecuencia cardíaca: 170 latidos por minutoFrecuencia respiratoria: 53 respiraciones por minutoOximetría: 94% con oxigeno a ? lts MinTemperatura: 36 grados Peso: 2750 gr talla 49 cm*Cabeza: normocefalo, pupilas isocoricas normoreactivas, escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, congestion nasal rinorrea hialina abundate *Cuello: móvil, no masas, no megalias.*Tórax: simétrico normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni extratonos, ruidos respiratorios simetricos sin agreagos, tirajes subcostales leves. *Abdomen: blando, depresible , no impresiona dolor a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni viceromegalias *Extremidades: Simétricas, eutróficas, no edemas, llenado capilar menor a dos segundos,a decuada moviliad , fuerza normal *Neurológico: alerta,reactivo, adecuada conexión con el medio, fontanela normotensa, sin signos meningeos, sin movimientos anormales. Piel sin lesiones. Diagnsotico:1. Bronquiolitis2. antecedente de bajo peso al nacer3. Displasi broncopulmoanr4. sindrome de dificulatd respiratoria leve. -Análisis: Emily Corba, lactante menor, con anetcednete de bajo peso al ancer y displasi broncopulmonar, ingresa por cuadrom respiartorio alto y bajo, con dificulatd respiartoria alve y aumento de requerimiento de oxigeno, buen aspecto, sin signos de bajo gasto, binm perfundida, adecuda hidratacion, buena progresion de peso. paciente de alto riesgo por grupo etareo, con cuadro respiartorio agudo, se decide hospitalizar en pediatria, se solicita radiografia de torax, continaur oxigenoterapia, huiegine nasal, manejo conjunto con terapia respiartoria. Se explica a la amder se aclaran duads refiere entender y aceptar.

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal.

Examen físico

Cabeza

- Nariz: Anormal. ...

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 80, PA Diastólica(mmHg): 50, Presión arterial media(mmHg): 60, Frecuencia cardíaca(lat/min): 145, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 58, Peso(g): 2750, Talla(cm): 49, Índice de masa corporal(kg/m2): 11.45, Superficie corporal(m2): 0.19, Saturación de oxígeno(%): 90

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Otros diagnósticos de ingreso

R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO
P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER
P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL

Conducta

-Plan:
Hospitalziar en pediatria
Cabecera a 30 grados
Oxigeno humidificado por canula nasal para saturacion mayor a 90%
Lactancia materna a libre demanda y /o Formula I 30 cc vo cada 2 horas
lavado ansal a necesidad
manejo conjunto con terapia respiratoria
control de signos vitales avisar cambios.
ss radiogarfia de torax.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha:17/08/2017 09:10
Triage - MEDICINA GENERAL
Motivo de Consulta: TOS

Enfermedad Actual: TOS

Observaciones: TOS MAS PREMATURO
Fecha:17/08/2017 11:54
NOTA INGRESO - PEDIATRIA
Motivo de Consulta:
INGRESO PEDIATRIA
Nombre: Emily Corba
fecha de nacimiento: 09/07/2017
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes 8 días
Peso: 2750 gr
Talla: 49 cm
-Motivo de consulta: "Tiene tos y dificultad respiratoria"

Enfermedad Actual: -Enfermedad actual Paciente de lactante menor, en programa canguro, por bajo peso al nacer, es usuario de oxigeno domiciliario, es traido por la madre por presentar cuadro clínico de 1 día de evolución consistente en tos seca, no cianozante no emetizante, asociado a rinorrea hialina, y desde hoy dificultad respiratoria dado por aletro nasal y tiraes subcostales, por lo cual requirió aumento de aporte de oxigeno. Refiere la amdre que se alimenta de leche materna y siliac prematuros 2 onzas cada 2 hoars con buena aceptacion y toelrancia alimentaria.
-Antecedentes: *Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O+ RH Materno: O-, con requerimiento de UCIN por distress respiratorio, y bajo peso, sin Sin otras patologia neonatales según refeire la madre, egreso hace 20 dias con Oxigenoterapia. Esta en seguimiento por plan canguro. ecocardiograma de 19 de julio de 2017 FO permeable , DAP cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
*Patologicos: Niega
*Quirurgicos: Niega
*Traumaticos: Niega
*Hospitalizaciones: UCI por bajo peso al nacer y hospitalización en pediatría con requerimiento de oxigeno
*Transfusionales: Niega
*Toxicoalergicos: niega
*Inmunizacion: esquema de recien nacido no tare carnet
*Farmacologicos: niega
*Familiares: niega
*Noxas ambientales: Hermana de 3 años con sintomas gripales
-Examen físico: Paciente consciente, alerta reactiva, hidratada, afebril, con leve dificulatd respiartoria.
Signos vitales
Frecuencia cardíaca: 170 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 53 respiraciones por minuto
Oximetría: 94% con oxigeno a ? lts Min
Temperatura: 36 grados
Peso: 2750 gr talla 49 cm
*Cabeza: normocefalo, pupilas isocoricas normoreactivas, escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda, congestion nasal rinorrea hialina abundate
*Cuello: móvil, no masas, no megalias.
*Tórax: simétrico normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni extratonos, ruidos respiratorios simetricos sin agreagos, tirajes subcostales leves.
*Abdomen: blando, depresible , no impresiona dolor a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni viceromegalias
*Extremidades: Simétricas, eutróficas, no edemas, llenado capilar menor a dos segundos,a decuada moviliad , fuerza normal
*Neurológico: alerta,reactivo, adecuada conexión con el medio, fontanela normotensa, sin signos meningeos, sin movimientos anormales.
Piel sin lesiones.
Diagnsotico:
1. Bronquiolitis
2. antecedente de bajo peso al nacer
3. Displasi broncopulmoanr

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

4. sindrome de dificulatd respiratoria leve.
-Análisis: Emily Corba, lactante menor, con anetcednete de bajo peso al ancer y displasi broncopulmonar, ingresa por cuadrom respiartorio alto y bajo, con dificulatd respiartoria alve y aumento de requerimiento de oxigeno, buen aspecto, sin signos de bajo gasto, binm perfundida, adecuda hidratacion, buena progresion de peso. paciente de alto riesgo por grupo etareo, con cuadro respiartorio agudo, se decide hospitalizar en pediatria, se solicita radiografia de torax, continaur oxigenoterapia, huiegine nasal, manejo conjunto con terapia respiartoria. Se explica a la amder se aclaran duads refiere entender y aceptar.

Sin resultados nuevos

Plan de Manejo: -Plan:
Hospitalziar en pediatria
Cabecera a 30 grados
Oxigeno humidificado por canula nasal para saturacion mayor a 90%
Lactancia materna a libre demanda y /o Formula I 30 cc vo cada 2 horas
lavado ansal a necesidad
manejo conjunto con terapia respiratoria
control de signos vitales avisar cambios.
ss radiogarfia de torax.

SOAP: ingresa paciente en compañia de la madre con poarte de 02 en canula nasal a 0.12 ,sa02 de 93%,caridaca 140,respiraotria de 50,sin signos de dificultad respiraotria en el moemnto,con escasos agregados a la auscultacion
Plan de manejo: se realiza drenaje,vibracion,acelracion de flujo e huigiene bronquial,secreciones mcuoides,sin complicaciones durante el procedimiento,continua manejo de terapia y oximetri dinamica,cobro de 02 mañana 45

Fecha: 17/08/2017 14:08
Evolución - PEDIATRIA
Subjetivo: NOTA DE TURNO

PACIENTE DE 3 MESES CON CUADRO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS BAJOS Y REQUERIMIENTO DE OXIGENO
Objetivo: OXIGENOREQUIRIENTE
Análisis de resultados: RX DE TORAX CON PACIDAD DE OCUPACION ALVEOLAR APICAL IZQUIERDA

SOAP: paciente en aceptable estado general, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.25lts saturando 93% con fc: 132lxm, a la auscultacion presenta crepitos en apice derecho y movilizacion de secreciones en ambos campos pulmonares
Plan de manejo: por orden medica realizo higiene nasal obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohialinas por boca y nariz, paciente tolera el procedimiento y queda estable.

COBRO DE OXIGENO: 135LXM

Fecha: 17/08/2017 17:43
Evolución - PEDIATRIA
Subjetivo: NOTA DE TURNO
Objetivo: SINTOMATICA
Análisis de resultados: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12.5 HTO 36.7 PLQ 438.000
PCR 1.87

Fecha: 17/08/2017 20:46
Evolución - PEDIATRIA
Subjetivo: Nota medica noche
Nombre: Emily corba
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes y 9 dias

Subjetivo: Mama Refiere verla mejor, diuresis y deposición positiva, tolerando vía oral.

Objetivo: Objetivo: paciente hidratada, afebril, en buenas condiciones generales con signos vitales de:
Frecuencia cardíaca 153 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 44 respiraciones por minuto
Oximetría:92 % CN 0.25 L/MIN
Tensión arterial: 91/50
Temperatura: 36.6

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Examen fisico
Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias.
cardiopulmonar: torax de expansion simetrica, no dolorosa ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios
abdomen simetrico peristalsis positiva, sin masas, no megalias; no doloroso, no signos de irritacion peritoneal.
extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simetricos normales.
neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Sin resultados nuevos
Plan de manejo: Plan:
1. Hospitilizar en pediatria
2. Lactancia materna a libre demanda
3. Oxigeno por canula nasal para saturaciones mayores a 90%
4. Lavados nasales a necesidad
5. Pendiente resultado de panel viral

Fecha: 17/08/2017 21:39
Evolución - MEDICINA GENERAL
Subjetivo: INGRESO PISO PEDIATRIA

Nombre: Emily corba
Identificación: 1028955777
Edad: 1 mes y 9 dias

Diagnostico:
- Neumonia viral
- Bronquiolitis aguda

Subjetivo: paciente en compañia de la madre quien refiere verla mejor, disminucion de aleteo nasal, no picos febriles, diuresis positiva, aceptacion y tolerancia a la via oral.
Objetivo: Objetivo: aceptables condiciones generales, afebril, activa, reactiva con signos vitales de:
Tension arterial: 91/50 mm hg
Frecuencia cardíaca 153 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 44 respiraciones por minuto
Oximetría:92 % con canula nasal a 0. 25 Litros/minuto
Temperatura: 36. 6 C

Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias.
cardiopulmonar: torax de expansion simetrica, ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios sin sobreagregados, tiraje subcostal leve.
abdomen simetrico peristalsis positiva, sin masas, no megalias; no doloroso, no signos de irritacion peritoneal.
extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simetricos normales.
neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Sin resultados nuevos
Plan de manejo: 1. Cuidado basico
2. Lactancia materna a libre demanda
3. Oxigeno por canula nasal para saturaciones mayores a 90%
4. Lavados nasales a necesidad
5. Pendiente resultado de panel viral.
6. Vigilar patron respiratorio y oximetria
7. Control de signos vitales- avisar cambios
Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: oxigenoterapia

Fecha: 18/08/2017 10:05
Evolución - PEDIATRIA
Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA

DIAGNOSTICOS
Neumonia viral

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Antecedente de Displasia broncopulmonar
Bajo peso al nacer
Hiospitalizacion prolongada al nacer (25 dias)

HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Objetivo: TAS 79-96
TAD 42-50
TAM 53-63
FC 153-161
FR 22-38
SATO2 92 con O2 por canula nasal
T

Sin resultados nuevos
Plan de manejo: Paciente con soporte de oxigeno por cánula nasal a 0.25 lpm, con saturación de 95% con frecuencia cardiaca de 142 latidos por minuto, al momento sin signos de dificultad respiratoria.
Se realiza higiene nasal, queda estable en compañía de la madre a quien se le explican signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peri-bucal y ungueal, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en en pecho o garganta, entre otros, la madre entiende.

Cobro de oxigeno dia 495
Fecha: 18/08/2017 22:19
Evolución - MEDICINA GENERAL
Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA
TURNO NOCHE PEDIATRIA

Paciente femenina de 1 mes de edad con diagnosticos de:

1. Neumonía viral A
2. Antecedente de Displasia broncopulmonar, Bajo peso al nacer

Paraclínicos: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Objetivo: Examen Físico: Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias. cardiopulmonar: torax de expansion simétrica, sin tirajes. Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados. Abdomen plano, simetrico, peristaltismo positivo, sin masas, no megalias; no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simétricos normotensos. neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Sin resultados nuevos
Plan de manejo: PLAN
-Continua hospitalización por pediatría
-Oxigeno por cánula nasal
-Lactancia materna exclusiva
- CSV-AC
Plan de manejo: turno noche
paciente en hospitalizacion de pediatria en compañia de la mama estable despierto activo reactivo rosado bien perfundido con leves signos de dificultad respiratoria dados por tirajes subcostales e intercostales con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.25 lpm saturando 96% auscultacion con crepitos tipo estertores gruesos en ambos campos pulmonares se le realiza terapia respiratoria con drenaje postural percusion vibracion aceleracion de flujo higiene bronquial con lavado nasal y estimulo de tos obteniendo escasas secreciones mucoides por nariz y boca tolera el procedimiento sin complicaciones. enseño lavado nasal signos de alarma mama refiere entender.
cobro de oxigeno turno noche es de 675
Fecha: 19/08/2017 10:27
Evolución - PEDIATRIA
Subjetivo: EVOLUCION CLINICA PEDIATRIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**	Cama:
Servicio: **Urgencias**	

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

-Turno mañana-

Paciente femenina de 1 mes de edad con diagnosticos de:

1. Neumonía viral A
2. Antecedente de Displasia broncopulmonar, Bajo peso al nacer

Objetivo: Examen Físico: Cabeza: fontanela normotensa, Pupilas isocoricas, normoreactivas, mucosas húmedas, se observa dermatitis seborreica, cuello sin masas ni megalias. cardiopulmonar: torax de expansion simétrica, sin tirajes. Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados. Abdomen plano, simetrico, peristaltismo positivo, sin masas, no megalias; no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal. Extremidades eutroficas, simetrica, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos simétricos normotensos. neurologico: activo, sin deficit ni limitaciones, no signos meningeos, no movimientos anormales.

Análisis de resultados:
Paraclínicos: HEMOGRAMA WBC 11890 N 25 L 50 M 20 HB 12. 5 HTO 36. 7 PLQ 438. 000 PCR 1. 87.

Plan de manejo: Salida
Recomendaciones de uso de oxigeno domiciliario
Cita en 1 semana para determinar retiro de oxigeno suplementario
Continuar controles por Plan Canguro.
Certificado medico de estancia hospitalaria.
Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Salida

SOAP: paciente con soporte deoxigeno por canula nasal 0.12 litros por minuto con saturacion de 97% con frecuencia cardiaca de 150 latidos por minuto, al momento sin signos de dificultad respiratoria a la auscultacion presenta roncus ocasionales en ambos campos pulmonares
Plan de manejo: se realiza terapia respiratoria consistente en: vibracion, aceleracion de flujo, drenaje postural higiene nasal y estimulo de tos se obtiene escasa cantidad de secrecion hialina tolera procedimiento queda estable en compañia de la madre a quien se le explican signos de dificultad respiratoria como tirajes intercostales, cianosis peribucal y ungueal, tos incesante que produzca emesis o cianosis, no coma nada o todo lo vomite, silbido en en pecho o garganta, entre otros, la madre entiende.

Cobro Oxigeno Turno Dia 765

Nota aclaratoria

Fecha: 17/08/2017 17:56

SE DECIDE SOLICITAR PANEL VIRAL, SE REPORTA IRAG

Firmado Por: ANDREA TROCHEZ RUZYNKE, PEDIATRIA, Registro 52931250, CC 52931250

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	Confirmado
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Confirmado
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Confirmado
P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	Confirmado
P071	OTRO PESO BAJO AL NACER	Confirmado
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	En Estudio

Código CUPS	Descripción de exámenes	Total
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIC	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico [X] Quirúrgico [ ]



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-2**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URG. PEDIATRICAS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA POR PARTE DEL MEDICO

Condiciones generales a la salida:
paciente con cuadro respiratorio viral, logra consecucion de oxigeno domciliario, se da salida.

Diagnóstico principal de egreso
J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: URGENCIAS
Fecha y hora: 19/08/2017 14:30
Médico tratante: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro MACdico: NAomero de radicado 0 No. 7727344, CC 7727344

Médico que elabora el egreso: ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES, PEDIATRIA, Registro 7727344, CC 7727344

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/08/2017 10:08 - Ambulatoria - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Evolucion Consulta Externa - Evolución - CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Evolución Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Crecimiento y Desarrollo Del Menor de 10 Años

Diagnósticos activos después de la nota: NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Subjetivo: EG: 38 SEM EGC: 26 DIAS LA MADRE REFIERE LA BEBE ESTUVO EN URGENCIAS DEL 17 AL 19 /8/17 POR QUEN O TO ALETEO NASAL Y AL PARECER TUVO CUADRO VIRTRAL MIRO EN NOTAS DE H CLINCIA BRONQUIOLITISO VS NEUMONIA VIRAL? PENDIENTE REPORTE DE ESTUDIO DE MOCO NASAL. PERDIERON CITA DE OFTALMOLOGIA EL 18/58/17 SS PEDIR AUTORIZAIOCN A EPS. ACTUALMENTE REQUIERE OXINEO A 1/8L/MIN POR QUE E3N OBSERVACION DCE URGENCIAS LO AUMENTARON. DEPOSIICON Y ORINA NORMALES. TIENE REPORTE DE URGENCIAS DE HEMOGRAMA HB 12. 5 HCTO 36%.

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: PC 33. 5 RECIEN NACIDA DE TERMINO DE PESO BAJO CON EVOLUCIO PONERAL IRREGULAR GANA POCO PESO AUNQUE ESTUVO EN OBSERVACION DE URGENCIAS HACE4 DIAS. HOY SALE DE POSICION CANGURO ESPERO TERMOREGULE SIN AYUDA PARA INICIAR BAÑO. SE CONTINUA SEGUIMENTO ESTRICTO DE GANANCIA POENDERAL. SE INICIARA DESTTE PROGRAMADAO DE XOXIGNEO. CONTROL A PRINICPOI DEL PROXIMO MES. PERO CONTROL DE PEOS EN 1 SEMANAS. Y PENDIENTE CONTROL DEOFL. ENCUENTRO SIGNOS DE DERMATITIS ATOPICA VS ALERGIA A PROTEINA LACTEA POR LO CUAL CONTINUA CON L MATERNA LIBRE DE LACTEOS Y SE DEJA FORMULA PROTEINA EXTENSAMENTE HIDROLIZADA EN TRANSICON CON LA FORMULA ACTUAL.

Examen Físico:
Cabeza
Cara : Normal
Piel
Piel y Faneras : DESCAMACION CON BASE ERITEMATOSA E HIPERQUERATOSIS EN REGION DE LA CARA CON COSTRA LACTEA GRUESA Y PIEL SECA EN CUERPO. EXANETEMA MICROPAPULAR EITEMATOSO EN TRONCO.

SIGNOS VITALES
Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 145
Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 50
Saturación de oxígeno 91%, con oxígeno
Temperatura(°C): 36. 8
Peso(G): 2822 Talla(Cm): 48 Índice de masa corporal(Kg/M2): 12. 25 Superficie corporal(M2): 0. 19

Plan de manejo: CONTROL EN 15 DIAS SUSPENDO LACTEOS A LA MADRE VASELINA TOPICA Y CONTROL DE OXIMETRIAS Y PESO AUTORIZACIONES EN EPS. OXIGENO DOMICILIARIO POR AHORA PERMANENTE.

Firmado Por: CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro 52093913, CC 52093913

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CITA CONTROL
22/08/2017 10:28
890383-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
1 Meses

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

PEDIATRIA - NEONATO
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO
Condición Clínica Del Paciente
programa canguro AUTORIZAR EN EPS
Estado: ORDENADO

Ambulatoria/Externa - CITA CONTROL
22/08/2017 10:28
890376-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
1 Días
Condición Clínica Del Paciente
CONTROL AUTORIZAR EN EPS
Estado: ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS

2017-08-22 10:28

- Ambulatoria/Externa - 890383-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA para realizar el día 22-08-2017 a las 10:28

- Ambulatoria/Externa - 890376-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA para realizar el día 22-08-2017 a las 10:28

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-22 10:30

- Ambulatoria/Externa - 931000-TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD para realizar el día 22-08-2017 a las 10:30

- Ambulatoria/Externa - 893812-Registro de oximetria cutanea para realizar el día 22-08-2017 a las 10:30

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

2017-08-28 10:59

- Ambulatoria/Externa - GAS019-PAQUETE INTEGRAL SUMINISTRO DOMICILIARIO para realizar el día 28-08-2017 a las 10:59

Firmado por : CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ , CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO , Registro: Número de radicado 0 No. 52093913 , CC 52093913

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/08/2017 10:08	Temperatura (°C)	36.8
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	50
	Saturación de oxígeno (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 22/08/2017 10:26 AM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
22/08/2017 10:08	Frecuencia cardíaca (lat/min)	145
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	50
	Temperatura (°C)	36.8
	Saturación de oxígeno (%)	91
	Con oxígeno	Si
	Superficie corporal (m2)	0.19
	Talla (cm)	48
	Peso (g)	2822
	Índice de masa corporal (kg/m2)	12.25
	Ubicación: CRA 104 Nº152C-50 SUBA CES	
	Responsable:CINDY VANESA OJEDA ENRIQUEZ, No CONS PEDIATRIA - PLAN CANGURO, Registro Número de radicado 0 Nro 52093913, el 22/08/2017 10:26 AM	

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA	Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE

Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

S

Nombre	Tipo de Vinculación
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 29/08/2017 12:19 - Ambulatoria - Sede: 031-CAPS SUBA - Ubicación: CONSULTA EXTERNA
Nota de Ingreso Consulta Externa - Tratante - CONS PEDIATRIA
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio).

Indicador de rol: Tratante Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad: No Aplica

Motivo de Consulta, Enfermedad Actual: EDAD 2 MESES. INFORMANTE LA MADRE - LAURA BAUTISTA
CEL. 3197083234
MC. CONTROL, "TIENE ALERGIA EN EL CUELLO", CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DESDE EL NACIMIENTO, VISTA EN PLAN CANGURO. NIEGA NOCION DE CONTAGIO.
PATOLOGICOS: HOSPITALIZADA EN H. DE SUBA DURANTE 1 MES DESDE QUENACIO. HACE 1SEMANA HOSPITALIZADA CON BRONQUIOLITIS DURANTE 2 DIAS, MANEJO CON OXIGENO SUPLEMENTARIO 1/32. CON SULFATO FERROSO.
PRODUCTO DEL 2DO EMBARAZO, DE MADRE DE 18 AÑOS, DE 38 SEM DE GESTACION, PESO AL NACER 1970 GR, TALLA 46 CM, ADAPTACION NEONATAL, UNIDAD X 1MES CON OXIGENO. GRUPO MATERNO 0 + E HIJA 0 NEGATIVO.
FAMILIARES: NEGATIVOS.
PSICOSOCIALES:
PADRE 17 AÑOS - ESTUDIANTE
MADRE 19 AÑOS- HOGAR SEPARADOS
HNA MATERNA 2 AÑOS// PTE 2 MESES.
VIVE EN CASA ARRENDADA, 1 HABITACION, 2 ADULTOS, 1 NIÑO, NO ANIMALES. Organos de los sentidos: Normal / Sistema Cardiovascular: Normal / Sistema Respiratorio: Normal

Presión arterial (mmHg): 80/45, Presión arterial media(Mmhg): 56 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 120 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 30 Temperatura(°C): 37 Escala del dolor: 1

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal / Cara : Normal / Ojos : Normal / Nariz : Normal / Boca : Normal
Torax
Pulmones : RS RS SIMETRICOS, NO HIPOVENTILACION, SATURA 92% CON OXIGENO 1/32 X CANULA.
Abdomen
Abdomen : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA (En Estudio), NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA, NEUMONIA, NO ESPECIFICADA, BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO (En Estudio), BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL (En Estudio).

Plan de Manejo: RECIEN NACIDA CON BAJO PESO, ALERGIA A LA PROTEINA DE LECHE, OXIGENOREQUIRENTE, SE SOLICITA VALORACION POR NEUMOLOGIA PEDIATRICA, FORMULA, RECOMENDACIONES, PUERFICULTURA, CONTROL EN 1MES.

Firmado Por: JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN, CONS PEDIATRIA, Registro 79383465, CC 79383465

ÓRDENES MÉDICAS

2017-08-29 12:31

- Ambulatoria/Externa - 890472-INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA PEDIATRICA para realizar el día 29-08-2017 a las 12:31

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - 890406-INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA para realizar el día 29-08-2017 a las 12:31

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:32

- Ambulatoria/Externa - MQ0682-2-INHALOCAMARA PEDIATRICA para realizar el día 29-08-2017 a las 12:32

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:37

- Ambulatoria/Externa - NUTRICION ENTERAL POLIMERICA COMPLETA Y BALANCEADA LIBRE DE LACTOSA-MD0993-2(60 CENTIMETRO CUBICO, BUCAL, Cada 3 horas, por 60 DIAS) para realizar el día 29-08-2017 a las 12:37

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:38

- Ambulatoria/Externa - BECLOMETASONA DIPROP AEROSOL NASAL 50 MCG/DOSIS FCO 10ML-MD0085-2(100 MICROGRAMO, BUCAL, Cada 12 horas, por 30 DIAS) para realizar el día 29-08-2017 a las 12:38

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:39

- Ambulatoria/Externa - BETAMETASONA CREMA TOP 0,05% TUBO 20G-MD0090-2(1 MILIGRAMO, TOPICA (EXTERNA), Cada 12 horas, por 7 DIAS) para realizar el día 29-08-2017 a las 12:39

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:40

- Ambulatoria/Externa - GENTAMICINA 0.1% CREMA TOPICA-MD0859-2(1 MILIGRAMO, TOPICA (EXTERNA), Cada 12 horas, por 15 DIAS) para realizar el día 29-08-2017 a las 12:40

- Ambulatoria/Externa - ACETAMINOFEN SOL ORAL 150 MG/5 ML (3%) FCO 60ML-MD0006-2(1.5 CENTIMETRO CUBICO, BUCAL, Cada 8 horas, por 3 DIAS) para realizar el día 29-08-2017 a las 12:40

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:42

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - 890383-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA para realizar el día 29-08-2017 a las 12:42

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

2017-08-29 12:44

- Ambulatoria/Externa - MQ0957-2-PAÑALES RECIEN NACIDOS para realizar el día 29-08-2017 a las 12:44

Firmado por : JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN , CONS PEDIATRIA , Registro: Número de radicado 0 No. 79383465 , CC 79383465

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
29/08/2017 12:19	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	45
	Presión arterial media (mmHg)	56
	Temperatura (°C)	37
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	120
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	30
	Escala del dolor	1
	Ubicación: CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA	
	Responsable:JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN, No CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 79383465, el 29/08/2017 12:30 PM	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
29/08/2017 12:19	PA Sistólica (mmHg)	80
	PA Diastólica (mmHg)	45
	Presión arterial media (mmHg)	56
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	120
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	30
	Temperatura (°C)	37
	Escala del dolor	1
	Ubicación: CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **CRA 92 Nº147C-30 CAPS SUBA**		Cama:
Servicio: **Consulta Externa Especializada**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable:JOSE MIGUEL ESPINOSA GUZMAN, No CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 79383465, el 29/08/2017 12:30 PM	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de ingreso: 3			
Lugar de nacimiento: BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA	Estado civil: SEPARADO(A)	Género: FEMENINO	
Ocupación:	Teléfono: 0	Dirección: NO REFIERE	
Lugar de residencia: USAQUEN, BOGOTÁ D.C, BOGOTA D.E., COLOMBIA			

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE		
Nombre completo y apellidos: emly corba bautista	Parentesco: OTROS	Teléfono: 0

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE	
Nombre completo y apellidos: LAURA SANDOVAL	Teléfono: 0

S	
Nombre	**Tipo de Vinculación**
CAPITAL SALUD EPSS ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.	SUBSIDIADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/09/2017

Grupo	Descripción
Patológicos	Displasia broncopulmonar, bronquiolitis aguda al mes de vida
Quirúrgicos	Niega
Traumáticos	Niega
Tóxicos	Niega
Alérgicos	Niega
Grupo Sanguineo y Rh	Grupo Sanguíneo: O Rh: +
Farmacológicos	Sulfato ferroso
Hospitalarios	Niega
Vacunación	Vacunas Tuberculosis Estado: Completo Hepatitis B Estado: Completo
Familiares	Niega
Hemoclasificación Madre	O Negativo
Maternos	DATOS MATERNOS Número de gestaciones: 2 Nacidos vivos: 1 Grupo sanguíneo: O RH: Negativo Sensibilización por RH: Si Control prenatal: No Tabaquismo: No Farmacodependencia: No Medicamentos en el embarazo: No Maduración pulmonar: No VDRL reactivo: No HIV: Negativo Fecha: 06/06/2017 Estreptococo del grupo B (EGB): No se Hizo Antígeno de superficie para hepatitis B (AgSHB): Negativo Fecha: 06/06/2017
Prenatales	Edad Padre: 17 Edad Madre: 19 Estado civil de la madre: UNION LIBRE Número de hijos: 1 Ocupación de la madre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o Ocupación Padre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o
Neonatales	Dificultades respiratorias: Si Ictericia: Si Cianosis: Si Incubadora: Si Problemas presentados al nacer DIAGNOSTICO: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL DIAGNOSTICO: ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS ESPECIFICADAS DIAGNOSTICO: OTRAS ALTERACIONES METABOLICAS TRANSITORIAS DEL RECIEN NACIDO
Perinatales	Semanas de gestación(Semanas): 38 Terminación del parto: Vaginal Peso al nacer: 1970 Apgar al nacer: 8 Apgar a los 5 minutos: 9 Apgar a los 10 minutos: 10 Apgar a los 15 minutos: 10 Apgar a los 20 minutos: 10
Posnatales	Ha estado internado: Si Tiempo(Días): 19 Observaciones: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09. 07. 2017 al 28. 07. 17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.

Fecha: 06/09/2017 10:18 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
NOTA INGRESO - Tratante - CONS PEDIATRIA
Diagnósticos activos antes de la nota: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, OTRO PESO BAJO AL NACER, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, AUMENTO ANORMAL DE PESO.

Indicador de rol: Tratante Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de Consulta: :::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09. 07. 2017

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""
Enfermedad Actual: Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.

Antecedentes:
Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09. 07. 2017 al 28. 07. 17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes d
Quirurgicos: Niega
Traumaticos: Niega
Hospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion
Transfusionales: Niega
Toxicoalergicos: niega
Inmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnet
Farmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferroso
Familiares: niega

Examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31. 5
P. abdominal: 30. 5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg
Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34. 1 grados
Saturacion 0% (0. 32 L/m)

Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones
Sin resultados nuevos.

Analisis de Riesgo del Paciente

Riesgos	Respuesta	Observaciones
¿Hay Condición de Discapacidad?	No	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

¿Actualmente usa algun medicamento que altere el sistema nervioso o el estado de conciencia?	No	
¿Esta mal nutrido?	Si	
¿Tiene alguna herida o lesion de piel?	No	
¿Tiene cateter venoso o arterial en el momento?	No	
¿Tiene sonda vesical o nasogastrica en el momento?	No	
¿Tiene algun dren?	No	
¿Tiene alguna ostomía?	No	
¿Tiene alergias?	No	
¿Requiere cambio postural?	No	
¿Requiere algun tipo de aislamiento?	No	
¿Tiene Red de Apoyo y Cuidador?	Si	
¿Requiere conciliacion medicamentosa	No	
¿Tiene Necesidad de Traductor?	No	
¿Necesidad Espiritual Adicional?	No	
¿Tiene deficit motor o sensorial ?	No	
¿Su nivel de conciencia esta alterado?	Si	
¿Deambula con ayuda?	No	
¿Ha tenido caidas previas?	No	
¿Es un menor no independiente?	Si	

Presión arterial (mmHg): 1/0, Presión arterial media(Mmhg): 0 Frecuencia cardiaca(Lat/Min): 1 Frecuencia respiratoria(Respi/Min): 0 Saturación de oxígeno(%): 0 Temperatura(°C): 34. 1 EVA Dolor (0-10): 0 Peso(G): 2930 Talla(Cm): 51 Índice de masa corporal(Kg/M2): 11. 26 Superficie corporal(M2): 0. 2
Estado de conciencia: Coma Hidratación: Mucosas Secas.

Neurológico: Normal

Examen Físico:
Cabeza
Cráneo : Normal

EVALUACIÓN MENTAL

Plan de Manejo: Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

Diagnósticos activos después de la nota: P271 - DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, L209 - DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA (Resuelto), J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA (Resuelto), J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA (Resuelto), P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER, R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO, P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, P243 - ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO .

Firmado Por: MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro 37512810, CC 37512810

Fecha: 06/09/2017 10:18 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota de Antecedentes - CONS PEDIATRIA

Del grupo Patológicos:
Se adiciona(n) los antecedentes:
Displasia broncopulmonar, bronquiolitis aguda al mes de vida

Del grupo Quirúrgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo Traumáticos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo Tóxicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo Alérgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo RH:
Se adiciona(n) el antecedente:
Grupo Sanguíneo: O Rh: +

Del grupo Farmacológicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
Sulfato ferroso

Del grupo Hospitalarios:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo Vacunación:
Se adiciona(n) el antecedente:
Vacunas
Tuberculosis Estado: Completo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Hepatitis B Estado: Completo

Del grupo Familiares:
Se adiciona(n) el antecedente:
Niega

Del grupo Hemoclasificación Madre:
Se adiciona(n) el antecedente:
O Negativo

Del grupo Maternos:
Se adiciona(n) el antecedente:

DATOS MATERNOS
Número de gestaciones: 2 Nacidos vivos: 1 Grupo sanguíneo: O RH: Negativo Sensibilización por RH: Si
Control prenatal: No Tabaquismo: No Farmacodependencia: No
Medicamentos en el embarazo: No
Maduración pulmonar: No
VDRL reactivo: No
HIV: Negativo Fecha: 06/06/2017
Estreptococo del grupo B (EGB): No se Hizo
Antígeno de superficie para hepatitis B (AgSHB): Negativo Fecha: 06/06/2017

Del grupo Prenatales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Edad Padre: 17 Edad Madre: 19 Estado civil de la madre: UNION LIBRE Número de hijos: 1
Ocupación de la madre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o Ocupación Padre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o

Del grupo Neonatales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Dificultades respiratorias: Si Ictericia: Si Cianosis: Si Incubadora: Si
Problemas presentados al nacer
DIAGNOSTICO: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
DIAGNOSTICO: ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS ESPECIFICADAS
DIAGNOSTICO: OTRAS ALTERACIONES METABOLICAS TRANSITORIAS DEL RECIEN NACIDO

Del grupo Perinatales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Semanas de gestación(Semanas): 38 Terminación del parto: Vaginal Peso al nacer: 1970
Apgar al nacer: 8 Apgar a los 5 minutos: 9 Apgar a los 10 minutos: 10 Apgar a los 15 minutos: 10 Apgar a los 20 minutos: 10

Del grupo Posnatales:
Se adiciona(n) el antecedente:
Ha estado internado: Si Tiempo(Días): 19 Observaciones: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09. 07. 2017 al 28. 07. 17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.

Firmado Por: MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro 37512810, CC 37512810

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS MÉDICAS

Egreso por Fallecimiento - CONS PEDIATRIA
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, AUMENTO ANORMAL DE PESO.

Causa del egreso: MUERTE

Fecha y hora del fallecimiento: 06/09/2017 07:40
No se realiza certificado de defunción porque: Muerte por Accidente
[Se realiza] orden de necropsia.
Tiempo entre el ingreso y el fallecimiento fue de : 0 dias, 0 horas, -2 minutos.

Resumen del egreso: SE DILENCIA HISTORIA A ESTA HORA POR DILIGENCIAMENTO Y TRAMITE ADMINISTRATIVO

:::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09. 07. 2017
Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""
Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.

Antecedentes:
Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09. 07. 2017 al 28. 07. 17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes d
Quirurgicos: Niega
Traumaticos: Niega
Hospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion
Transfusionales: Niega
Toxicoalergicos: niega
Inmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnet
Farmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferroso
Familiares: niega

Examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31. 5
P. abdominal: 30. 5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg
Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34. 1 grados

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**	Cama:
Servicio: **Urgencias**	

NOTAS MÉDICAS

Saturacion 0% (0. 32 L/m)

Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones

Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

Diagnósticos activos después de la nota: ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, MUERTE SIN ASISTENCIA.

Firmado Por: MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro 37512810, CC 37512810

Fecha: 18/09/2017 00:28 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Evolucion Terapias - Nota adicional - TERAPIA RESPIRATORIA
Paciente de 2 Meses, Género FEMENINO, 11 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: OTRO PESO BAJO AL NACER, MUERTE SIN ASISTENCIA, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, AUMENTO ANORMAL DE PESO.

Indicador de rol: Nota adicional

Temperatura(°C): 34. 1 Saturación de oxígeno(%): 0 Peso(G): 2960

Plan de manejo: turno noche
paciente en hospitalizacion de pediatria en compañia de la mama estable despierto activo rosado sin signos de dificultad respiratoria buen patron toraco abdominal con soporte de oxigeno por canula nasal a 0. 25 lpm saturando 94% auscultacion con crepitos tipo estertores gruesos en ambos campos pulmonares se le realiza terapia respiratoria con micronebulizacion con solucion salina normal + adrenalina + drenaje postural percusion vibracion aceleracion de flujo higiene bronquial con lavado nasal y estimulo de tos obteniendo abundantes secreciones mucoides adherentes por nariz y boca tolera el procedimiento sin complicaciones. enseño lavado nasal y signos de alarma, mama refiere entender.
cobro de oxigeno es de 1. 620.

Firmado Por: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/09/2017 10:58 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Temperatura(°C): 34. 1 Peso(G): 2960 Talla(Cm): 51 Índice de masa corporal(Kg/M2): 11. 38 Superficie corporal(M2): 0. 2

Nota: 07+40Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.
se pasa a sala de reanimacion
pediatra realiza examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
se realiza control de signos vitales
control de talla y peso
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31. 5
P. abdominal: 30. 5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg
Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34. 1 grados
Saturacion 0% (0. 32 L/m)
Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones
Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer
se traslada cuerpo a la morgue con manilla de identificacion y bautizo
Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

Fecha y hora del fallecimiento: 06/09/2017 07:40
No se realiza certificado de defunción porque: Muerte por Accidente
[Se realiza] orden de necropsia.
Tiempo entre el ingreso y el fallecimiento fue de : 0 dias, 0 horas, -2 minutos.
Diagnósticos activos después de la nota: ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO, DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL, DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA, OTRO PESO BAJO AL NACER, AUMENTO ANORMAL DE PESO, BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, MUERTE SIN ASISTENCIA.

Firmado Por: MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro 37512810, CC 37512810
se entrega a familiar historia clinica con carnet de vacunas y boleta de salida
pediatra explica a los familioares que la paciente sera trasladado a medicina legal
para que realizen los tramites de la entrega del cuerpo.

Firmado Por: YANETH SOTO MORENO, ENFERMERIA, Registro 52582763, CC 52582763

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/09/2017 11:23 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: CONSULTA URGENCIAS
Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA
Paciente de 1 Mes, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado. Se pasa a sala de reanimacion pediatra realiza examen fisico paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada se realiza control de signos vitales Tension arterial 0/0 mmHgFrencencia cardiaca 0 latidos por minutoFrecuencia respiratoria 0 respiraciones por minutoTemperatura 34. 1 grados Saturacion 0 % (0. 32 L/m) reaiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes, con diagnostico de Broncoaspiracion masiva- Muerte secundaria se explica a los padres del procedimiento a seguir se avisa al grupo g. a. h. d. Quincy Se traslada cuerpo a la morgue.

Firmado Por: WILSON GERMAN PARRA ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 79520217, CC 79520217

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
06/09/2017 10:18	PA Sistólica (mmHg)	1
	PA Diastólica (mmHg)	0
	Presión arterial media (mmHg)	0
	Temperatura (°C)	34.1
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	1
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	0
	Saturación de oxígeno (%)	0
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable:MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 37512810, el 06/09/2017 10:39 AM	
06/09/2017 10:58	Temperatura (°C)	34.1
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable:YANETH SOTO MORENO, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52582763, el 06/09/2017 11:14 AM	
18/09/2017 00:28	Temperatura (°C)	34.1
	Saturación de oxígeno (%)	0
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
06/09/2017 10:18	PA Sistólica (mmHg)	1
	PA Diastólica (mmHg)	0
	Presión arterial media (mmHg)	0
	Frecuencia cardíaca (lat/min)	1
	Frecuencia respiratoria (Respi/min)	0
	Temperatura (°C)	34.1
	Saturación de oxígeno (%)	0
	Superficie corporal (m2)	0.2
	Estado de conciencia	Coma
	Talla (cm)	51
	Peso (g)	2930
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.26
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable:MARIA LUISA CONTRERAS DIAZ, CONS PEDIATRIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 37512810, el 06/09/2017 10:39 AM	
06/09/2017 10:58	Temperatura (°C)	34.1
	Superficie corporal (m2)	0.2
	Talla (cm)	51
	Peso (g)	2960
	Índice de masa corporal (kg/m2)	11.38
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable:YANETH SOTO MORENO, ENFERMERIA, Registro: Número de radicado 0 Nro 52582763, el 06/09/2017 11:14 AM	
18/09/2017 00:28	Temperatura (°C)	34.1
	Saturación de oxígeno (%)	0
	Peso (g)	2960
	Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS	
	Responsable: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560	

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**	Cama:
Servicio: **Urgencias**	

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS **Fecha y hora de ingreso:** 06/09/2017 07:42 **Número de ingreso:** 2828473 - 3
Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Motivo de consulta y enfermedad actual

:::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09.07.2017
Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""

Enfermedad actual:

Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo. Antecedentes: Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09.07.2017 al 28.07.17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular. Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes dQuirurgicos: NiegaTraumaticos: NiegaHospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion Transfusionales: NiegaToxicoalergicos: niegaInmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnetFarmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferrosoFamiliares: niegaExamen fisico Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizadaPeso: 2960 grTalla: 51 cmP. cefalico: 33 cmP. toracico: 31.5P. abdominal: 30.5 cm Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitalesTension arterial 0/0 mmHgFrencencia cardiaca 0 latidos por minutoFrecuencia respiratoria 0 respiraciones por minutoTemperatura 34.1 grados Saturacion 0% (0.32 L/m)Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesionesTorax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter analExtremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilarNeurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor Piel: sin lesiones

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal. Sistema Neurológico: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/09/2017

Grupo	Descripción
Patológicos	Displasia broncopulmonar, bronquiolitis aguda al mes de vida
Quirúrgicos	Niega
Traumáticos	Niega
Tóxicos	Niega
Alérgicos	Niega
Grupo Sanguineo y Rh	Grupo Sanguíneo: O Rh: +
Farmacológicos	Sulfato ferroso
Hospitalarios	Niega
Vacunación	Vacunas Tuberculosis Estado: Completo Hepatitis B Estado: Completo
Familiares	Niega

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**	
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**	
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**	
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**	Cama:
Servicio: **Urgencias**	

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 06/09/2017

Grupo	Descripción
Hemoclasificación Madre	O Negativo
Maternos	DATOS MATERNOS Número de gestaciones: 2 Nacidos vivos: 1 Grupo sanguíneo: O RH: Negativo Sensibilización por RH: Si Control prenatal: No Tabaquismo: No Farmacodependencia: No Medicamentos en el embarazo: No Maduración pulmonar: No VDRL reactivo: No HIV: Negativo Fecha: 06/06/2017 Estreptococo del grupo B (EGB): No se Hizo Antígeno de superficie para hepatitis B (AgSHB): Negativo Fecha: 06/06/2017
Prenatales	Edad Padre: 17 Edad Madre: 19 Estado civil de la madre: UNION LIBRE Número de hijos: 1 Ocupación de la madre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o Ocupación Padre: Otras ocupaciones elementales no clasificadas en o
Neonatales	Dificultades respiratorias: Si Ictericia: Si Cianosis: Si Incubadora: Si Problemas presentados al nacer DIAGNOSTICO: BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL DIAGNOSTICO: ICTERICIA NEONATAL POR OTRAS CAUSAS ESPECIFICADAS DIAGNOSTICO: OTRAS ALTERACIONES METABOLICAS TRANSITORIAS DEL RECIEN NACIDO
Perinatales	Semanas de gestación(Semanas): 38 Terminación del parto: Vaginal Peso al nacer: 1970 Apgar al nacer: 8 Apgar a los 5 minutos: 9 Apgar a los 10 minutos: 10 Apgar a los 15 minutos: 10 Apgar a los 20 minutos: 10
Posnatales	Ha estado internado: Si Tiempo(Días): 19 Observaciones: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09. 07. 2017 al 28. 07. 17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.

Examen físico

Cabeza
- Cráneo: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 80, PA Diastólica(mmHg): 50, Presión arterial media(mmHg): 60, Frecuencia cardíaca(lat/min): 145, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 58, Peso(g): 2750, Talla(cm): 49, Índice de masa corporal(kg/m2): 11.45, Superficie corporal(m2): 0.19, Saturación de oxígeno(%): 90, PA Sistólica(mmHg): 1, PA Diastólica(mmHg): 0, Presión arterial media(mmHg): 0, Frecuencia cardíaca(lat/min): 1, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 0, Peso(g): 2930, Talla(cm): 51, Índice de masa corporal(kg/m2): 11.26, Superficie corporal(m2): 0.2, Saturación de oxígeno(%): 0

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

P243 - ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO

Otros diagnósticos de ingreso

J129 - NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA
J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
P271 - DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL
J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
L209 - DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA
P071 - OTRO PESO BAJO AL NACER
R635 - AUMENTO ANORMAL DE PESO
P050 - BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL

Conducta

Diagnosticos:

Firmado electrónicamente

- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria

Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha:06/09/2017 10:18
NOTA INGRESO - CONS PEDIATRIA
Motivo de Consulta: :::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09.07.2017
Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""

Enfermedad Actual:
Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.

Antecedentes:
Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09.07.2017 al 28.07.17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes d
Quirurgicos: Niega
Traumaticos: Niega
Hospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion
Transfusionales: Niega
Toxicoalergicos: niega
Inmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnet
Farmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferroso
Familiares: niega

Examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31.5
P. abdominal: 30.5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34.1 grados
Saturacion 0% (0.32 L/m)

Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones

Sin resultados nuevos

Plan de Manejo:
Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue
06/09/2017 10:44
Egreso por Fallecimiento - CONS PEDIATRIA
Resumen del egreso:
SE DILENCIA HISTORIA A ESTA HORA POR DILIGENCIAMENTO Y TRAMITE ADMINISTRATIVO

:::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09.07.2017
Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""
Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.

Antecedentes:
Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09.07.2017 al 28.07.17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes d
Quirurgicos: Niega
Traumaticos: Niega
Hospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion
Transfusionales: Niega

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Toxicoalergicos: niega
Inmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnet
Farmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferroso
Familiares: niega

Examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31.5
P. abdominal: 30.5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg
Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34.1 grados
Saturacion 0% (0.32 L/m)

Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones

Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

Fecha y hora del fallecimiento: 06/09/2017 07:40
No se realiza certificado de defunción porque: Muerte por Accidente
[Se realiza] orden de necropsia.
Tiempo entre el ingreso y el fallecimiento fue de : 0 dias, 0 horas, -2 minutos.
Diagnósticos activos después de la nota: ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO , DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL , DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA , OTRO PESO BAJO AL NACER , AUMENTO ANORMAL DE PESO , BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL , MUERTE SIN ASISTENCIA .
Plan de manejo: turno noche
paciente en hospitalizacion de pediatria en compañia de la mama estable despierto activo rosado sin signos de dificultad respiratoria buen patron toraco abdominal con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.25 lpm saturando 94% auscultacion con crepitos tipo estertores gruesos en ambos campos pulmonares se le realiza terapia respiratoria con micronebulizacion con solucion salina normal + adrenalina + drenaje postural percusion vibracion aceleracion de flujo higiene bronquial con lavado nasal y estimulo de tos obteniendo abundantes secreciones mucoides adherentes por nariz y boca tolera el procedimiento sin complicaciones. enseño lavado nasal y signos de alarma, mama refiere entender.
cobro de oxigeno es de 1.620

Nota aclaratoria

Fecha: 28/09/2017 21:10

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**	Cama:	
Servicio: **Urgencias**		

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

se corrige nota por error de digitacion realizada en la historia clinica de la paciente EMILI SOFIA CORBA quien llega al servicio de urgencias sin signos vitales el dia 6 de septiembre de 2017, por error de digitacion se realiza la evolucion del dia 18 de septiembre de 2017.

Firmado Por: DIANA PATRICIA ZAMORA CORREDOR, TERAPIA RESPIRATORIA, CC 52560560

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	Confirmado
P050	BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL	Confirmado
P071	OTRO PESO BAJO AL NACER	Confirmado
P243	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO	Confirmado
P271	DISPLASIA BRONCOPULMONAR ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL	Confirmado
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	Confirmado
R98X	MUERTE SIN ASISTENCIA	Confirmado
J129	NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA	Resuelto
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Resuelto
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Resuelto

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico [X] Quirúrgico [ ]

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: MUERTE

Fecha y hora de fallecimiento: Fecha y hora de fallecimiento: 2017/09/06

Condiciones generales a la salida:

SE DILENCIA HISTORIA A ESTA HORA POR DILIGENCIAMENTO Y TRAMITE ADMINISTRATIVO

:::Historia de ingreso a pediatria:::

Fecha de nacimiento: 09.07.2017
Identificación: 1028955777
Direccion: Carrera 103 # 129 F 04 Lagos de Suba
Telefono: 3007649275

Edad: 1 mes y 22 días
Motivo de consulta: "No se mueve y no respira""
Enfermedad actual: Ingresa paciente en brazos del abuelo, refiere la madre que a las 05+15 am le ofrecio por ultima vez lactancia materna y que posteriormente lo deja acostado y que aproximadamente a las 7+30 lo va a revisar y evidencia palidez generalizada, con cianosis en cara, adenas no que no hay movimientos, ni esfuerzo respiratorio, por lo que decide consultar. Informa la madre que la paciente es oxigeno requiriente. Noxa de contagio negativo.

Antecedentes:
Perinatales: producto de la segunda gestancion, madre de 19 años, Sin controles prenatales, parto vaginal en hospital de suba a las 38 semanas, peso al nacer 1970 gr, talla 46 cm, RH Hija: O potivo. RH Materno: O negativo, con requerimiento de unidad de recien nacidos en la unidad de recien nacidos dese el 09.07.2017 al 28.07.17 por bajo peso al nacer y sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido, ictericia con incompatibilidad de RH no isoinmunizada, policitemia egreso con oxigeno suplementario. Esta en seguimiento por plan canguro. Ecocardiograma de 19 de julio de 2017, foramen oval permeable, ductus arterioso cerrado, no signos de hipertension pulmonar, buena funcion biventricular.
Patologicos: Displasia broncopulmonar, broquiolitis aguda al mes d
Quirurgicos: Niega
Traumaticos: Niega
Hospitalizaciones: por bronquiolitis manejo intrahospitalario por 48 horas en esta instituacion
Transfusionales: Niega
Toxicoalergicos: niega
Inmunizacion: esquema de recien nacido, presenta el carnet
Farmacologicos: Oxigeno suplementario permanente a 1/32, sulfato ferroso
Familiares: niega

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: **RC 1028955777**		
Paciente: **EMILY SOFIA CORBA BAUTISTA**		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **09/07/2017**		
Edad y género: **1 Mes, FEMENINO**		
Identificador único: **2828473-3**	Responsable: **CAPITAL SALUD EPS REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S MODELO**	
Ubicación: **SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS**		Cama:
Servicio: **Urgencias**		

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Examen fisico
Paciente ingresa muerta, sin movimentos activos, sin esfuerzo respiratorio, con cianosis facial y palidez generalizada
Peso: 2960 gr
Talla: 51 cm
P. cefalico: 33 cm
P. toracico: 31.5
P. abdominal: 30.5 cm
Se conecta paciente el visososcopio y registra los siguientes signos vitales
Tension arterial 0/0 mmHg
Frencencia cardiaca 0 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria 0 respiraciones por minuto
Temperatura 34.1 grados
Saturacion 0% (0.32 L/m)

Cabeza y cuello: Cuero cabelludo sin lesiones, fontanela de deprimida, pupilas plenas sin respuesta a la luz, cuello sin lesiones
Torax: Se realiza laringoscopia directa sin reflejo nauseoso, ni carinal, se evidencia salida de contenido lacteo a traves de las cuerdas vocales. Sin esfuerzo respiratorio, ruidos cardiacos y ruidos respiratorios ausentes
Abdomen: Sin ruidos intestinales, abdomen blando, no masas, no megalias, con relajacion de esfinter anal
Extremidades: Eutroficas, sin lesiones en piel, pulsos centrales y distales ausentes, sin llenado capilar
Neurologico: Sin respuesta, refluejos pupilar, carinal, nauseoso ausentes, no respuesta a estimulos dolor
Piel: sin lesiones

Diagnosticos:
- Broncoaspiracion masiva
- Muerte secundaria
Antecedentes:
- Displasia broncopulmonar
- Recien nacido a termino de bajo peso al nacer

Plan
Se hace acompañamiento a los padre
Se realiza llamado al Grupo Quincy
Se traslada cuerpo a la morgue

Diagnóstico principal de egreso

R98X - MUERTE SIN ASISTENCIA

Remitido a otra IPS:	No
Servicio de egreso:	URGENCIAS
Fecha y hora:	06/09/2017 11:00

Médico que elabora el egreso: MARIA ISABEL CONTRERAS SUAREZ, REGISTRO MEDICO, Registro 3751287027344375128727344

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Nit: 900971006 4

Dirección: Av Cra 104 (Av Ciudad de Cali) 152C- 50

Teléfono: 6621111

Historía Clínica.

Paciente: HIJO DE BAUTISTA SANDOVAL LAURA LIZETH

MS: 12338977402 de BOGOTA DC	**Fecha Nacimiento:** 09/07/2017	**Edad:** 19 días
Sexo: Femenino	**Estado Civil:** Soltero	**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Residencia: NO REGISTRA BOGOTA DC		**Tel:**
Convenio: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S - EVENTO	**Tipo Afiliado:** Beneficiario	**Régimen:** Subsidiado

Valoración Hospitalización - Área: UCI NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 09/07/2017 **Hora (hh:mm):** 20:17

Edad: 0

Origen de la admisión: Nacido en la Institucion **Descripción:**

Motivo Consulta

INGRESO DE LAS 18:10 HORAS NO SE HABIA REALIZADO POR DEMORA EN TRAMITES DE HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE JULIO DE 2017 HORA: 17:39 PM INGRESA RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMARA HOOD AL 50%, Y TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA. SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO. ANTECEDENTES PERINATALES: PRODUCTO DE SEGUNDA GESTACION, EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, MADRE DE 19 AÑOS , NO SE REALIZO CONTROLES PRENATALES. TIENE PARACLINICOS DE: 06/06/2017 PARCIAL DE ORINA NORMAL NO BACTERIAS FTA NEGATIVO ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B NEGATIVO ECOGRAFIA GESTACION DE 30.2 SEMANAS HOY 35 SEMANAS REFIERE HEMOCLASIFICACION MATERNA O NEGATIVO. ACUDE A URGENCIAS DE GINECOLOGIA POR PRESENTAR ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, SIN AMNIORREA, EN EXPULSIVO, SE OBTIENE POR PARTO VAGINAL UN RECIEN NACIDO VIVO SEXO FEMENINO, PESO: 1970 GR TALLA 44 CM PC 31 CM PT 28.5 CM, PA 26 CM, APGAR 8-9-9. SE ADMINISTRA PROFILAXIS OFTALMICA, UMBILICAL Y VITAMINA K. ADAPTACION CONDUCIDA CON OXIGENO A FLUJO LIBRE, EXAMEN FISICO: FC: 150 FR: 50 X MIN. SATURANDO: 93% CON CAMARA HOOD AL 50%, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS. CON ALETEO NASAL, PUPILAS ISOCORICAS. OREJAS ADECUADA IMPLANTACION. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRO. CLAVICULAS NORMAL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, PRESENTA TIRAJE INTERCOSTAL, ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO DISTENSION ABDOMINAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. CORDON UMBILICAL CON 3 VASOS, EXTREM: PERFUSION DISTAL 1 SEG, NO EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS FEMORALES. NEURO: ACTIVO Y REACTIVO AL MEDIO . MOVILIZA EXTREMIDADES ESPONTANEAMENTE.

Causa Externa: Enfermedad General

Finalidad de la Consulta: Atención del recien nacido

Dx. Ingreso P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Dx. Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo

Descripción:

Profesional Responsable

NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha grabación: 09/07/2017 **Hora grabación:** 20:20

Profesional que Responde

_____

NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581

Fecha grabación: 09/07/2017 **Hora grabación:** 20:20

Evolución - Área: UCI NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 09/07/2017 **Hora (hh:mm):** 20:20

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Datos Subjetivos: NOTA DE LAS 18:20 HORAS, O SE HABI REALIZADO EN EL SISTEMA POR DEMORA EN TRAMITES DE HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA

DX:

1 RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL (BALLARD 37 SEMANAS).
2 DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO EN ESTUDIO
3 RIESGO METABOLICO

FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE JULIO DE 2017 HORA: 17:39 PM

INGRESA RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMARA HOOD AL 50%, Y TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA. SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

ANTECEDENTES PERINATALES:

PRODUCTO DE SEGUNDA GESTACION, EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, MADRE DE 19 AÑOS , NO SE REALIZO CONTROLES PRENATALES. TIENE PARACLINICOS DE:

06/06/2017
PARCIAL DE ORINA NORMAL NO BACTERIAS
FTA NEGATIVO
ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B NEGATIVO
ECOGRAFIA GESTACION DE 30.2 SEMANAS HOY 35 SEMANAS

REFIERE HEMOCLASIFICACION MATERNA O NEGATIVO. ACUDE A URGENCIAS DE GINECOLOGIA POR PRESENTAR ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, SIN AMNIORREA, EN EXPULSIVO, SE OBTIENE POR PARTO VAGINAL UN RECIEN NACIDO VIVO SEXO FEMENINO, PESO: 1970 GR TALLA 44 CM PC 31 CM PT 28.5 CM, PA 26 CM, APGAR 8-9-9. SE ADMINISTRA PROFILAXIS OFTALMICA, UMBILICAL Y VITAMINA K. ADAPTACION CONDUCIDA CON OXIGENO A FLUJO LIBRE,

Hallazgos Importantes: FC: 150 FR: 50 X MIN. SATURANDO: 93% CON CAMARA HOOD AL 50%, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS. CON ALETEO NASAL, PUPILAS ISOCORICAS. OREJAS ADECUADA IMPLANTACION. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRO. CLAVICULAS NORMAL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, PRESENTA TIRAJE INTERCOSTAL, ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO DISTENSION ABDOMINAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. CORDON UMBILICAL CON 3 VASOS, EXTREM: PERFUSION DISTAL 1 SEG, NO EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS FEMORALES. NEURO: ACTIVO Y REACTIVO AL MEDIO . MOVILIZA EXTREMIDADES ESPONTANEAMENTE.

Análisis: SE TRATA DE RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON RIESGO DE ISOINMUNIZACION RH, SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO.

Plan de Manejo: HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL.
LECHE MATERNA DAR 7 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA.
DAD 10% PASAR A 4.1 CC HORA.
OXIGENO POR CAMARA HOOD AL 50%, DISMINUCION PROGRESIVA A TOLERANCIA
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
S/S: RX DE TORAX PORTATIL AHORA
S/S: HEMOGRAMA Y PCR PARA TOMAR A LAS 6:00 AM
S/S: HEMOCULTIVOS 1 Y 2 PARA TOMAR AHORA
S/S: GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
S/S: VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDIENTE REPORTE DE HEMOCLASIFICACION
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 09/07/2017 **Hora (hh:mm):** 21:21

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Datos Subjetivos: INTENSIVOS NOCHE
EDAD 4 HORAS
DIAGNOSTICOS
RECIEN NACIDA FEMENINA CERCANA AL TERMINO, BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA VS TAQUIPNEA TRANSITORIA
RIESGO METABOLICO
TOLERANDO INICIO DE VIA ORAL Y DISMINUCION LENTA DE FIO2,NO DIURESIS, NO MECONIO

Hallazgos Importantes: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, FIO2 50%, DISMINUCION A TOLERANCIA
TAM 60 FC 149 FR 54 T 36.9 SAT O2 93 - 95%
*NEUROLOGICO: ACTIVA, REACTIVA, FONTANELA NORMOTENSA, EN EL MOMENTO SIN MOVIMIENTOS ANORMALES
*HEMODINAMICO: RITMO SINUSAL, BUENA PERFUSION DISTAL
*RESPIRATORIO: SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,SE INICIA DISMINUCION DE FIO2 A TOLERANCIA
*GASTROINTESTINAL: TOLERANDO INICIO DE ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, NO HA PRESENTADO MECONIO
*INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, NO LUCE TOXICA
*RENAL: DIURESIS ADECUADA, NO EDEMAS
*METABOLICO: GLUCOMETRIA 51 MG/DL, DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

Análisis: EN EL MOMENTO ESTABLE, TOLERANDO INICIO DE VIA ORAL Y MEJORANDO TRANSICION CARDIORRESPIRATORIA, SECONTINUA MANEJO INSTAURADO, DISMINUCION DE FIO2 A TOLERANCIA

Plan de Manejo: INTENSIVOS
DISMINUCION DE FIO2 A TOLERANCIA
MANEJO INSTAURADO

NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI INTERMEDIA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 10/07/2017 **Hora (hh:mm):** 12:24

Conducta a seguir: Cambio Tipo Monitoreo **Tipo Monitoreo:** CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL **Centro de Costos:** UCI INTERMEDIA NEONATAL

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Datos Subjetivos: CUIDADO INTENSIVO.
EDAD 17 HORAS
DIAGNOSTICOS
1.RECIEN NACIDA FEMENINA CERCANA AL TERMINO, BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL

2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA VS TAQUIPNEA TRANSITORIA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA.
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH.
MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO.
S. RECIBE ESTIMULO ENTERAL TROFICO DE 7CC Y TOLERA. DEPOSICION (+) #1. SIN DISTERMIAS. CON OXIGENO EN CANULA NASAL.
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16.

Hallazgos Importantes: PESO. NACIEMIENTO 1930g. HOY 1930g.
LADM 126CC ELM 80CC. GU 1.7CC/KG/H. PINS 40CC. BALANCE 5CC.
TA. 78/40 M 55MMHG. FC 126MT. FR 50MT TEMP 36.4°C SAT 93%.
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. EN INCUBADORA CERRADA. MUCOSA ORAL HUMEDA.
*NEUROLOGICO: ACTIVA, REACTIVA, FONTANELA NORMOTENSA, EN EL MOMENTO SIN MOVIMIENTOS ANORMALES
*HEMODINAMICO:CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS DENTRO DE LO NORMAL. RITMO SINUSAL, BUENA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.
*RESPIRATORIO: SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENTILACION SIMNETRICA NO AGREGADOS.
*GASTROINTESTINAL: TOLERANDO ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, NO HA PRESENTADO MECONIO
*INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, NO LUCE TOXICA. LABORATORIOS SIN PARAMERTROS DE INFECCION.
*RENAL: GENITALES FEMENINOS , DIURESIS ADECUADA, NO EDEMAS
*METABOLICO: GLUCOMETRIA 61-97MG/DL. DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
* PIEL DISCRETO TINTE ICTERICO.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, P´RESENTO DISFICULTAD RESPIRATORIA CON MEJORIOA DEL PATRON RESPIRATORIO , TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA DE OXIGENO. SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE OBSERVA BUEN VOLUMEN PULMONAR CON INFILTRADOS INTERSTICIALES COMPATIBLE CON TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO. SE TOMO CH SIN PARAMETROS DE INFECCION PCR NEGATIVA. CON POLIGLOBULIA , SE ENCUENTRA ASINTOMATICO.HEMODINAMICAMENMTE ESTABLE POR AHORA NO SE CONTINUA AUMENTANDO LA VIA ORAL SE AUMENTA APORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS SE DEJA APORTE TOTAL DE LIQUIDOS DE 100CC/KG /DIA. SE TOMARA NUEVO CONTROL A LAS 18 HORAS CON ESTUDIO DE ICTERICIA POR INCOMPATIBILIDAD DE RH. SE TRASLADA A CUIDADO INTERMEDIO.

Plan de Manejo: CUIDADO INTERMEDIO.
LECHE MATERNA DAR 7 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA.
DAD 10% PASAR A 6.5 CC HORA.
OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT SI SATURACION POR ENCIMA DE 90% SUSPENDER.
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
S/S: HEMOCULTIVOS 1 Y 2 PARA TOMAR AHORA
S/S: GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS
SS CH, BILIRRUBINAS, COOMBS DIRECTO, FSP, RETICULOCITOS A LAS 18 HORAS DE VIDA.
S/S: VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI INTERMEDIA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 10/07/2017 **Hora (hh:mm):** 15:49

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCION UNIDAD NEONATAL – CUIDADO INTERMEDIO
FN: 09/07/2017 – 19:39

PACIENTE DE 20 HORAS DE VIDA CON DIAGNOSTICOS DE:
1. RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR)
2. RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA
3. TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA
-OXIGENOREQUIRIENTE
4. POLICITEMIA ASINTOMATICA.
5. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO
6. INCOMPATIBILIDAD DE RH.

*HEMOCLASIFICACION MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO.
*PENIDNETE TSH NEONATAL

** TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE PRESENTAR SOPORTES Y FIRMA DE ACTA DE COMPROMISO.
**PSICOLOGIA: VALORADA

PARACLINICOS
10/07/07 – 6:30
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PLAQUETAS: 159000- POLICITEMIA,
PCR 0.33MG/DL -NEGATIVA

PACIENTE EN INCUBADORA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, CON SOPORTE DE OXIGNO A FLUJO LIBRE 20% SIN TOLERAR DESMONTE DE OXIGENO POR DESATTURACION A 77% , CON TOLERANCIA DE VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES EN 1 OCASIÓN SIN ALTERACIONES.

Hallazgos Importantes: BALANCE HIDRICO EN 8 HORAS
PESO: 1930 GR, SIN CAMBIOS.
LA: 56 CC, LE: 70 CC, PI: 25,7 CC, BALANCE: - 39,7 CC, GU: 4,5 CC/KG/HORA.

PACIENTE EN INCUBADORA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, SIN DISTERMIAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
SV: TA: 69/42/51 MMHG, FC: 124 LPM, FR: 51 RPM, T: 36.6 ºC, SAT: 93% CON FLUJO LIBRE 20%
NORMOCEFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NI MASAS, CLAVICULAS NORMALES, TORAX SIMETRICO, CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, NO DISTENDIDO, DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDOS NO EDEMAS, NEUROLOGICO: ACTIVO , REACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, PIEL: TINTE ICTÉRICO, CON ADECUADA PERFUSION.

Análisis: RECIEN NACIDO A TERMINO, CON BAJO PESO PARA LA EDAD, RESTRICCIÓN SIN CAUSA CLARA, QUIEN INGRESO POR TAQUIPNEA TRANSITORIA RESUELTA, ACTUALMENTE EN DESMONTE DE SOPORTE DE OXIGENO EL CUAL NO TOLERA DESATURACION A 77% POR LO CUAL SE REINICIA, PARACLINICOS DE INGRESO NEGATIVOS PARA INFECCION PERO CON POLICITEMIA, HASTA EL MOMENTO ASINTOMATICA Y TRATADA CON APORTE ENDOVENOSO, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON TINTE ICTERICO, SE DECIDE INICIO DE FOTOTERAPIA Y ADELANTAR TOMA DE PERFIL ICTERICO COMPLETO AHORA, SE CONTINUA EN CUIDADO INTERMEDIO POR REQUERIMIENTO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS (MAYOR AL 50%), SE SOLICITA STORCH PARA AMPLIAR ESTUDIO DE RCIU, SE COMPLERA TAMIZAJE CANGURO, SE LE EXPLICA A LA MADRE EN VISITA.

Plan de Manejo: CUIDADO INTERMEDIO.
LECHE MATERNA DAR 7 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA. (AH: 29 CC/KG/DIA)
DAD 10% PASAR A 6.5 CC HORA. (AH: 801 CC/KG/DIA)
OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT SI SATURACION POR ENCIMA DE 90%
– INTENTAR DESMONTE DIA Y REGISTRAR
FOTOTERAPIA CON PROTECCION OCULAR
SE SOLICITA HEMOGRAMA , BILIRRUBINAS, COOMBS DIRECTO, FSP, RETICULOCITOS
SE SOLICITA IGM TOXOPLASMA, IGM HERPES I Y II, IGM CMV, IGM RUBEOLA.
SE SOLICITA ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR AL 3ER DIA DE VIDA
SE SOLICITA FONOAUDIOLOGIA
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

ENTRENAMIENTO MATERNO EN CANGURO Y LACTANCIA – EVALUAR POR ENFERMERIA
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO – SEGUIMIENTO TRABAJO SOCIAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES
- POR FAVOR AVISAR CAMBIOS.

GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI INTERMEDIA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 10/07/2017 **Hora (hh:mm):** 20:37

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: REPORTE DE PARACLÍNICOS
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9%
* COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

Hallazgos Importantes: PACIENTE CON BILIRRUBINAS EN ZONA 4 DE RIESGO A LAS 24 HORAS DE VIDA, COOMBS DIRECTO NEGATIVO, RETICULOCITOS EN RANGO NORMAL, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA CON GLÓBULOS ROJOS HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS, HEMOGLOBINA NORMAL Y HEMATOCRITO EN DISMINUCIÓN, FUERA DE RANGO DE POLICITEMIA.

CONTINÚA BAJO MANEJO CON FOTOTERAPIA, LÍQUIDOS ENDOVENOSOS Y VIGILANCIA CLÍNICA; SE SOLICITAN BILIRRUBINAS MAÑANA A LAS 17:00 HORAS. PARACLÍNCOS DE STORCH EN PROCESO.

Comentarios Generales: *** FAVOR TOMAR BILIRUBINAS MAÑANA A LAS 6:00 AM. **
2017-07-10 - 20:49
ADRIANA PARDO BOHORQUEZ - R.M. 1032365767 MEDICINA GENERAL

ADRIANA PARDO BOHORQUEZ - R.M. 1032365767 MEDICINA GENERAL

Evolución - Área: UCI INTERMEDIA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 11/07/2017 **Hora (hh:mm):** 12:30

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: CUIDADO INTERMEDIO.
EDAD 42 HORAS
DIAGNOSTICOS
1.RECIEN NACIDA FEMENINA CERCANA AL TERMINO, BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA VS TAQUIPNEA TRANSITORIA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA.
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH.
5. ICTERICIA NEONATAL TEMPRANA
MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO.
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16.
10/07/2017.
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.
11/07/2017.
BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.
S. RECIBE ESTIMULO ENTERAL TROFICO DE 7CC Y TOLERA. DEPOSICION (+) #2. SIN DISTERMIAS. CON OXIGENO EN CANULA NASAL.

Hallazgos Importantes: PESO. NACIEMIENTO 1980g. AUMENTO 50g.
LIQUIDOS.
BALANCE NEGATIVO 15CC.
APORTE HIDRTCO 106CC
LADM 202CC ELM 160CC. GU 3.57CC/KG/H. PINS 57CC.
TA. 81/35 M 50MMHG. FC 130MT. FR 50MT TEMP 36.4°C SAT 90%.
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. EN INCUBADORA CERRADA. MUCOSA ORAL HUMEDA.
*NEUROLOGICO: ACTIVA, REACTIVA, FONTANELA NORMOTENSA, EN EL MOMENTO SIN MOVIMIENTOS ANORMALES
*HEMODINAMICO:CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS DENTRO DE LO NORMAL. BUENA PERFUSION DISTAL LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.
*RESPIRATORIO: SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS.
*GASTROINTESTINAL: TOLERANDO ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS. ONFALO EN BUEN ESTADO.
*INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, NO LUCE TOXICA. LABORATORIOS SIN PARAMERTROS DE INFECCION.
*RENAL: GENITALES FEMENINOS , GASTO URINARIO NORMAL.
*METABOLICO: GLUCOMETRIA 66-78MG/DL. DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
* PIEL ICTERICIA GI.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO. SE TOMO CH SE DOCUMENTA POLIGLOBULIA , ICTERICIA SECUNDARIA A INCOMPATIBILIADA RH NO ALOINMUNIZADO. LABORATORIOS DE CONTROL HTO EN DESCENSO, BILIRRUBINAS DE HOY EN ZONA 3. SE ENCUENTRA ASINTOMATICO.HEMODINAMICAMENMTE ESTABLE SE AUMENTA APORTE DE VIA ORAL. CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS SE DEJA APORTE TOTAL DE LIQUIDOS DE 110CC/KG /DIA. CONTINUA EN CUIDADO INTERMEDIO POR APORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y POLIGLOBULIA.
EN LA VISITA SE DARA INFORMACION A LA MADRE.

Plan de Manejo: CUIDADO INTERMEDIO.
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA DAR 10 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA.
DAD 10% PASAR A 5.5 CC HORA.
FOTOTERAPIA CONTINUA CON PO.
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO.
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO.
MAÑANA HTO Y BILIRRUBINAS DE CONTROL 5 AM

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI INTERMEDIA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS INTERMEDIOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 11/07/2017 **Hora (hh:mm):** 14:49

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Análisis: EVOLUCIÓN DEL TURNO DE LA TARDE - CUIDADO INTERMEDIO.
FECHA Y HORA DE NACIMIENTO: 9/07/2017 A LAS 17:39

PACIENTE DE 45 HORAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
1.RECIEN NACIDA FEMENINA CERCANA AL TERMINO CON BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1970 GR)
2. TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIÉN NACIDO RESUELTA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA.
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH.
5. ICTERICIA NEONATAL TEMPRANA EN MANEJO.
*MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO.

ÚLTIMOS LABORATORIOS.
10/07/2017. * BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
11/07/2017. BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

* VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL: PRESENTARSE A TRABAJO SOCIAL CON LA PERSONA QUE LE COLABORARA CON LOS CUIDADOS DE RN Y SE DEBE FIRMAR UNA CTA DE COMPROMISO DE RESPONSABILIDADES PARA DE E STA MANERA TENER GARANTÍA DE PLAN CANGURO Y ASÍ GENERAR SALIDA POR ESTA ÁREA.
* VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA: Se realiza de forma individual tanto a madre como abuela de la menor preparacion e informacion para cohesion afectiva, seguimiento de instrucciones de la UCI y reforzamiento de responsabilidades hacia el proceso de reconocimiento de esquemas a seguir con la menor e incluso de sus visitas.

S: PACIENTE EN INCUBADORA, BAJO LÁMPARA DE FOTOTERAPIA, EN EL MOMENTO RECIBE Y TOLERA LA VÍA ORAL CON TOMAS DE 10 CC. DIURESIS (+) DEPOSICION (+) #1. SIN DISTERMIAS.
* APORTE HÍDRICO: 110CC/KG /DIA.

EXÁMAN FÍSICO:
PESO: 1980 GR
SIGNOS VITALES: TA: 80/30/42 MMHG, FC 120 LPM, FR 51 RPM, TEMP: 36.7°C SAT 90 - 95%. AL AMBIENTE.
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EN INCUBADORA CERRADA. MUCOSA ORAL HUMEDA.
*NEUROLOGICO: ACTIVA, REACTIVA, FONTANELA NORMOTENSA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES
*HEMODINAMICO:CIFRAS TENSIONALES Y FRECUENCIAS CARDIACAS ESTABLES, ADECUADA PERFUSION DISTAL LLENADO

CAPILAR DE 2 SEG.
*RESPIRATORIO: SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS.
*GASTROINTESTINAL: TOLERANDO ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS. ONFALO EN BUEN ESTADO.
*INFECCIOSO: NO DISTERMIAS, NO LUCE TOXICA.
*RENAL: GENITALES FEMENINOS , ADECUADO GASTO URINARIO.
*METABOLICO: GLUCOMETRIA 6:00 AM: 78MG/DL. DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
* PIEL: TINTE ICTÉRICO GRADO I.

ANÁLSIS: RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO, PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. CON DIFICULTAD RESPIRATORIA SECUNDARIA A TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO Y POLIGLOBULIA, ADEMÁS CURSANDO CON ICTERICIA SECUNDARIA A INCOMPATIBILIADA RH NO ALOINMUNIZADA.
EN EL MOMENTO PERMANECE ESTABLE, TRANQUILA, TOLERANDO EL AUMENTO DE LA VÍA ORAL Y EL DESTETE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, CON ADECUADAS SATURACIONES Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE DECIDE EL RETIRO DE SONDA OROGÁSTRICA Y EL INICIO DE SUCCIÓN PREFERIBLEMENTE CON LACTANCIA MATERNA, CONTINUA EN MANEJO CON FOTOTERAPIA, CON APORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS BAJO MONITOREO INTERMEDIO, MAÑANA BILIRRUBINAS Y HEMATOCRITO DE CONTROL.

PLAN:
CUIDADO INTERMEDIO.
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA: DAR 10 CC CADA 3 HORAS POR SUCCIÓN
RETIRO DE SONDA OROGASTRICA.
DAD 10% PASAR A 5.5 CC HORA.
FOTOTERAPIA CONTINUA CON PROTECCIÓN OCULAR
GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
PENDIENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGÍA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO.
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
MAÑANA HTO Y BILIRRUBINAS DE CONTROL 5 AM
PENDIENTE REPORTE DE STORCH
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 12/07/2017 **Hora (hh:mm):** 11:36

Conducta a seguir: Cambio Tipo Monitoreo	**Tipo Monitoreo:** CUIDADOS BASICOS NEONATAL	**Centro de Costos:** UCI BASICA NEONATAL

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **TRASLADO A CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 3 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL EN MANEJO

** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

TOLERA LA VIA ORAL. SIN DISTERMIAS. LA: 215CC LE: 190CC GU: 3,9CC/KG/HORA BH: -52,2CC AH: 111CC/KG/DIA

Hallazgos Importantes: PESO: 1960 FC: 152 FR: 50 SAT: 92% TEMP: 36,8 TA: 53/34/41
PACIENTE ESTABLE. ACTIVO Y REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. CON DIASTASIS DE LAS SUTURAS DE 0,5CM. MUCOSAS HUMEDA Y ROSADA. BAJO LAMPARA DE FOTOTERAPIA. TORAX SIMETRICO. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. SIN O2 SUPLEMENTARIO. ABD: BLANDO, NO DISTENDIDO. NO ES DOLOROSO. DEP: 5 NORMLES. GU: ADECUADO GASTO URIANRIO. NO EDEMAS. MET: GKLUCO: 64- 86MG/DL. NORMAKL. BILIRRUBINAS DE CONTROL: TOTAL: 10,34 IND: 9,87 DIR: 0,47 PARA ZONA 2- 3 SE CONTONUA FOTOTERAPIA HSTA MALÑSANA 6 AM. SIN COTNROL DE BILIRRUBINAS. HEMAT: NO SANGRADO. HB: 21,3 HCTO: 61 NORMALES. EXT: SIMETRICAS, BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO CERCANO ATERMINO, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA YA RSEUELTA SIN REQUERIMIBTOS DE O2 SUPLEMENATRIO. AL INGRESO SE DOCUMENTA POLICITEMIA, LA CUAL SE MANEJO CON FLUIDOTERAPIA. NIEVELA YA NORMALES. TAMBIEN CURSA CON ICTERICIA MULTIFACTORIAL AUN EN MANEJO CON FOTOTEAPIA. BILIRRUBINAS EN DESCENSO. SE ENCUENTRA ESTABLE. DISMINUYE PESO. SE AJUSTA APORTE HIRICO. SE AUMENTA APORTE ENTERAL. PENDENTE REPORTE DE STORCH. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. BILIRRUBNAS AUN CON CRITERIOS DE FOTOTERAPIA. SE SUSPENDERÁ MAÑANA A LAS 6 AM SIN CONTROL DE BILIRRUBINAS. MONITERO EN BASICOS.

Plan de Manejo: TRASLADO A CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA DAR 15 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA.
DAD 10% PASAR A 5 CC HORA
FOTOTERAPIA CONTINUA CON PROTECCION OCULAR, SUSPSNDER MAÑNA A LAS 6 AM
GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH
MONITERO EN BASICOS

Comentarios Generales: CORRACCION VIA ORAL. DE LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 15CC CADA 3 HORAS POR SUCCION
ROM IGUALES
2017-07-12 - 11:47
ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 13/07/2017 **Hora (hh:mm):** 09:00

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 4 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL EN MANEJO

* MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

TOELRANDO LA VIA ORAL. SIN DISTERMIAS. LA: 238CC LE: 180CC GU: 3,8CC/KG/HORA BH: -0,2CC AH: 122CC/KG/DIA

Hallazgos Importantes: PESO: 1940 FC: 157 FR: 54 SAT: 94% TEMP: 36,9 TA: 52/40/45
PACIENTE ESTABLE. ACTIVO Y REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. CON DIASTASIS DE LAS SUTURAS DE 0,5CM. MUCOSAS HUMEDA Y ROSADA. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. ABD: BLANDO, NO DISTENDIDO. NO ES DOLOROSO. DEP: 1. GU: ADECUADO GASTO. MET: GLUCO: 76MG/DL. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO ATERMINO, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA YA RSEUELTA SIN REQUERIMIBTOS DE O2 SUPLEMENATRIO. AL INGRESO SE DOCUMENTA POLICITEMIA, LA CUAL SE MANEJO CON FLUIDOTERAPIA. NIVELES YA NORMALES. TAMBIEN CURSO CON ICTERICIA MULTIFACTORIAL LA CUAL SE TRATO. ESTABLE, CON PERDIDA DE PESO ESPERADA PARA LA EDAD, SE AJSUTA NUEVAMENTE APORTE HDIRICO CON EL FIN DE SUSPSNDER LEV. PENDENTE REPORTE DE STORCH. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. MONITERO EN BASICOS.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA DAR 20 CC CADA 3 HORAS Y AUMENTAR EN LA NOCHE A 25CC CADA 3 HORAS POR SUCCION
DAD 10% PASAR A 5 CC HORA Y SUSPENDER EN LA NOCHE
GLUCOMETRIA SUSPENDER

EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH
MONITERO EN BASICOS

Comentarios Generales: SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA
2017-07-13 - 09:04
ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 13/07/2017 **Hora (hh:mm):** 19:57

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Análisis: CONCLUSIÓN:

1. DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.
2. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR
3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

FABIO SUAREZ VALDERRAMA - R.M. 79332268 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 14/07/2017 **Hora (hh:mm):** 08:15

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo

Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 4 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA

** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

SIN DISTERMIAS. TOELRA ENTERAL, DEP: 2 LA: 220CC LE: 210CC GU: 4,5CC/KG/HORA BH: -48,2CC AH: 114CC/KG/DIA

Hallazgos Importantes: PESO: 1930 FC: 133 FR: 50 AT: 92% TEMP: 36,9 TA: 71/45/57
PACIENTE ESTABLE. ACTIVO Y REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. CON DIASTASIS DE LAS SUTURAS SIN CAMBIOS. MUCOSAS HUMEDA Y ROSADA. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. SIN O2 SUPLEMENTARIO. ABD: BLANDO, NO DISTENDIDO. NO ES DOLOROSO. DEP: 2 GU: ADECUADO GASTO URINARIO. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO ATERMINO, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA YA RSEUELTA SIN REQUERIMIBTOS DE O2 SUPLEMENATRIO. AL INGRESO SE DOCUMENTA POLICITEMIA, LA CUAL SE MANEJO CON FLUIDOTERAPIA. NIVELES YA NORMALES. TAMBIEN CURSO CON ICTERICIA MULTIFACTORIAL LA CUAL SE TRATO. ESTABLE, CON PERDIDA DE PESO ESPERADA PARA LA EDAD, SE REAJUSTA APORTE HDIRICO. VIGILANCIA DE TOLANCIA ALA VIA ORAL. PENDENTE REPORTE DE STORCH. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. MONITERO EN BASICOS. SEW HACE HOJA DE AUTORIZACION DEL CNGURO Y SE LE ENTREGA ALA MADRE.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 30 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH
SE TOMARA CONROL DE ECOCARDIOGRAMA LA PROXIMA SEMANA
MONITERO EN BASICOS

ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 15/07/2017 **Hora (hh:mm):** 08:05

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 6 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA

** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

TOLERA LA VIA ROAL. SIN DISTERMIAS. LA: 235CC LE: 190CC GU: 4,1CC/KG/HORA

Hallazgos Importantes: PESO: 1950 FC: 120 FR: 48 SAT: 92% TEMP: 36,7 TA: 68/42/51
PACIENTE ESTABLE. ACTIVO Y REACTIVO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. CON DIASTASIS DE LAS SUTURAS. MUCOSA HUMEDA Y ROSADA. RSCSRS SIN SOPLOS. RSRS SIN AGREGADOS. ABD: BLANDO, NO DISTENDIDO. NO ES DOLOROSO. DEP:5 NORMALES. GU: ADECUADO GASTO URINARIO. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO ATERMINO, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA YA RSEUELTA SIN REQUERIMIBTOS DE O2 SUPLEMENATRIO. AL INGRESO SE DOCUMENTA POLICITEMIA, LA CUAL SE MANEJO CON FLUIDOTERAPIA. NIVELES YA NORMALES. TAMBIEN CURSO CON ICTERICIA MULTIFACTORIAL LA CUAL SE TRATO. ESTABLE, INICIO GANANCIA DE PESO. CON BUENA TOLANCIA A LA VIA ORAL. PENDIENTE REPORTE DE STORCH. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. MONITERO EN BASICOS. PPENDIENTE AUTOPRIZACION DEL CANGURO (YA LA MADRE TIENE LA HOJA) SE LE ENTREGA ALA MADRE.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 35 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA

HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH
MONITERO EN BASICOS

ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 16/07/2017 **Hora (hh:mm):** 11:38

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 7 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA

** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

15/05/2017
MEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION

Hallazgos Importantes: TOLERA LA VIA ORAL. SIN DISTERMIAS. LA: 235CC LE: 190CC GU: 4,1CC/KG/HORA
Hallazgos Importantes: PESO: 2030 (AUMENTO 80 GRAS) FC: 150 FR: 52 SAT: 96% TEMP: 36,8 TA: 68/39/MEDIA DE 48
NEUROLOGICO.. SIN CRISIS CONVULSIVAS NO DEFICIT APARENTE NEUROLOGICO
HEMODINAMICO. CORAZON RITMO SINUSAL NO SOPLOS, ADECUDOS PULSOS Y ADECUDA PERFUSION DISTAL

RESPIRATORIO. ADECUDOS RUIDOS RESPIRATORIOS, ADECUDA EXPANSION TORAXICA
GASTROINTESTINAL, DEPOSIONES BIEN,N DE 3 NORMALES , ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN IRRITACION PERITONEAL.
INFECIOSO, SIN DISTERMIAS , SE VE BIEN.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO ATERMINO, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. DESPUES DEL NACIMIENTO PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA YA RSEUELTA SIN REQUERIMIBTOS DE O2 SUPLEMENATRIO. AL INGRESO SE DOCUMENTA POLICITEMIA, LA CUAL SE MANEJO CON FLUIDOTERAPIA. NIVELES YA NORMALES. TAMBIEN CURSO CON ICTERICIA MULTIFACTORIAL LA CUAL SE TRATO. ESTABLE, INICIO GANANCIA DE PESO. CON BUENA TOLANCIA A LA VIA ORAL. PENDIENTE REPORTE DE STORCH. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. MONITERO EN BASICOS. PPENDIENTE AUTOPRIZACION DEL CANGURO (YA LA MADRE TIENE LA HOJA) SE LE ENTREGA ALA MADRE GANANDO DE PESO BIEN. REPORTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 35 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH REPORTADOS EN PROCESO

Comentarios Generales: ME LLAMO LA ATENCION MICROGNATIA, LEVE IMPLANTACION BAJA DE OREJAS Y NARIZ (IGUAL AL PADRE) PROMINENTE
2017-07-16 - 12:57
CARLOS ANDRES BONNA BERMUDEZ - R.M. RM 19587912 NEUMOLOGIA PEDIATRICA, PEDIATRIA

CARLOS ANDRES BONNA BERMUDEZ - R.M. RM 19587912 NEUMOLOGIA PEDIATRICA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 17/07/2017 **Hora (hh:mm):** 07:58

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: ´H LAURA LISETH BAUTISTA. HC 12338977402
CUIDADO BASICO PACIENTE DE 8 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA

** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR

LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16

10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.
S. RECIBE LA VIA ORAL TOMAS DE 35CC.DEPOSICION (+)# 3 DE CARACTERISTICAS NORMALES. SIN DISTERMIAS. SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO.

Hallazgos Importantes: PESO: 2030g. NO GANO PESO.
LADM 280CC ELM 230CC. GU 4.7CC/KG/H. PINS 60CC.
TA. 66/33 M 49MMHG. FC 149MT. FR: 50MT. TEMP: 36,8°C . SAT 93%.
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. CON FASCIE PECULIAR MICROGNATIA , PUENTE NASAL ANCHO . OREJAS IMPLANTACION ADECUADA. FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. MUCOSA HUMEDA Y ROSADA. RSCSRS RITMICOS NO SOPLOS. RSRS VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS. GU: GASTO URINARIO NORMAL. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO. ACTIVO REACTIVO. REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA Y POLIGLOBULIA YA RESUELTAS SIN REQUERIMIENTO DE O2 SUPLEMENATRIO, PENDIENTE REPORTE DE STORCH. SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DISTERMIAS, RECIBE LA VIA ORAL Y TOLERA SIN GANACIA DE PESO CON RESPECTO AL DIA DE AYER SE AUMENTA APORTE. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO. CONTINUA MONITERO EN BASICOS.
PENDIENTE AUTOPRIZACION DEL CANGURO

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 40 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
HEMOCULTIVOS EN SEGUIMIENTO
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO
PENDEINTE STORCH
MONITERO EN BASICOS

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 18/07/2017 **Hora (hh:mm):** 10:12

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4**

P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: H LAURA LISETH BAUTISTA. HC 12338977402
CUIDADO BASICO PACIENTE DE 9 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA
** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16
10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.
11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.
S. RECIBE LA VIA ORAL TOMAS DE 40CC.DEPOSICION (+)# 3 DE CARACTERISTICAS NORMALES. SIN DISTERMIAS. SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO.

Hallazgos Importantes: PESO: 2100g. GANO 70g.
LADM 315CC ELM 180CC. GU 3.5CC/KG/H. PINS 60CC.
TA. 71/44 M 52MMHG. FC 154MT. FR: 49MT. TEMP: 36,7°C . SAT 94%.
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. CON MICROGNATIA (PUENTE NASAL UGUAL AL PATERNO) , FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. MUCOSA HUMEDA Y ROSADA. TORAX SIMETRICO RSCSRS RITMICOS NO SOPLOS. PULSOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. RSRS VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS. GU: GASTO URINARIO NORMAL. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO. ACTIVO REACTIVO. REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA Y POLIGLOBULIA YA RESUELTAS SIN REQUERIMIENTO DE O2 SUPLEMENATRIO, PENDIENTE REPORTE DE STORCH. SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DISTERMIAS, RECIBE LA VIA ORAL Y TOLERA HAY GANANCIA DE PESO SE CONTINUA AUMENTANDO APORTE. TIENE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGIA, Y ECOGRAFIA TRASFONTANELAR NORMAL. MADRE EN ENTRENAMIENTO PLAN CANGURO YA TIENE AUTORIZACION DE CANGURO SE SOLICITA VALORACION DE ENFERMERIA EN PAUTAS DEL CANGURO PARA DAR EGRESO. CONTINUA MONITERO EN BASICOS.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 45 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDEINTE STORCH
VALORACION POR ENFERMERIA SOBRE PAUTAS CANGURO.
MONITERO EN BASICOS

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 18/07/2017 **Hora (hh:mm):** 13:06

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Comentarios Generales: PROGENITORES PRESENTAN A TRABAJO SOCIAL SOPORTE DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE LA MENOR, SOPORTE DE AFILIACIÒN A LA EPS CAPITAL SALUD Y AUTORIZACIÒN DE PLAN CANGURO POR PARTE DE LA EPS, POR LO CUAL SE FIRMA ACTA DE COMPROMISO DE PLAN CANGURO, RELACIONADO CON LOS CUIDADOS Y GARANTIA DE DERECHOS PARA LA PACIENTE.

SE AUTORIZA EGRESO DE LA PACIENTE, QUEDANDO A CONSIDERACIÓN Y DISPOSICIÒN DE MÈDICO TRATANTE.
2017-07-18 - 13:07
JESSICA NATALI NUÑEZ GUERRA - R.M. 1020713495 TRABAJO SOCIAL

JESSICA NATALI NUÑEZ GUERRA - R.M. 1020713495 TRABAJO SOCIAL

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 18/07/2017 **Hora (hh:mm):** 18:47

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Hallazgos Importantes: PACIENTE QUEIN A LAS 2PM PRESNETA CIANOSIS CENTRAL, DESATUARCIN AL AMBIENTE HASTA 65%. SE REALIZA LAVADO NASAL, SIN EMABRGO PERSISTE OXIMETRIA BAJA. SE DECIDE INICIO DE O2 SUPLEMEATRIO POR CANULA. SE SOLICLITA RX DE TORAX DE CONTROL PENDOENTE CONTROL DE ECOCARDIOGRAMA.
SEGUN RX Y SEGUN EVOLUCION SE AMPLIARAN ESTUDIOS.

Plan de Manejo: S SOLICLITA RX DE TOTAX AHORA
PENDOENTE TOMA DE ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL EL JUEVES

ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 18/07/2017 **Hora (hh:mm):** 21:11

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: ....NOTA DE TURNO.....
SE RECIBE RADIOGRAFIA DE TORAX DE MALA TECNICA ROTADA INSPIRADA MUY PENETRADA CON SILUETA CARDIACA MAGNIFICADA , NO RADIOOPASDADAES NI DERRAMES PLEURALES, RADIOGRAFIA LATERAL DE REGULAR TECNICA SIN MEBARGO NO SE EVIDENCIOA MASAS RETROCARDIACAS NI DERRAMES

PACIENTE LUCE EN BUENA CONDICION GENERAL TOLERANDO LA VIA ORAL SIN DIFICULTAD RESPIATORIA SATURANDO 94%, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, MAÑANA TOMA DE ECOCARDIOGRAMA

Comentarios Generales: SE COMENTA PACIENTE A DR QUIÑONEZ PEDIATA DE TURNO
2017-07-18 - 21:14
IVAN DARIO CHARRY QUEZADA - R.M. 80721439 MEDICINA GENERAL

IVAN DARIO CHARRY QUEZADA - R.M. 80721439 MEDICINA GENERAL

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 19/07/2017 **Hora (hh:mm):** 11:10

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: **CUIDADO BASICO** PACIENTE DE 10 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA
** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **

* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16
10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.
11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.
18/07/2017.
Proyección AP apico-lordótica y proyección lateral con adecuada técnica. Opacidades alveolares en vidrio esmerilado difusas de los parénquimas pulmonares que obliteran los contornos de la silueta cardiotímica, la cual no es valorable.No se identifican consolidaciones ni derrames pleurales.Volúmuenes pulmonares conservados. Tráquea central de calibre usual. Estructuras óseas visualizadas sin alteraciones.
S. RECIBE LA VIA ORAL TOMAS DE 45CC.DEPOSICION (+)# 3 DE CARACTERISTICAS NORMALES. SIN DISTERMIAS. CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO.

Hallazgos Importantes: PESO: 2120g. GANO 20g.
APORTE HIDRICO 169CC/Kg/H
LADM 355CC ELM 180CC. GU 3.5CC/KG/H. PINS 63CC.
TA. 70/48 M 53MMHG. FC 155MT. FR: 52MT. TEMP: 36,9°C . SAT 93%.
PACIENTE EN INCUBADORA CERRADA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. CON MICROGNATIA FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. MUCOSA HUMEDA Y ROSADA. TORAX SIMETRICO RSCSRS RITMICOS NO SOPLOS. PULSOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTOE DE OXIGENO . NO HAY SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS. GU: GASTO URINARIO NORMAL. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO. ACTIVO REACTIVO. REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA Y POLIGLOBULIA YA RESUELTAS SIN REQUERIMIENTO DE O2 SUPLEMENATRIO, PENDIENTE REPORTE DE STORCH. AYER PRESENTO DESATURACION REQUERI ENDO OXIGENO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX INTERPRTETADA COMO INFILTRADOS EN VIDRIO ESMERILADO NO CORRESPONDE CON LA CLINICA DEL PACIENTE LA PLACA ESTA ROTADA, LO QUE NO PERMITE REALIZAR UNA INTERPRETACION ADECUADA . NO SE VE CONSOLIDACIONES Y NIO ATELECTASIAS (SE REPETIRA)SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DISTERMIAS, SE TOMO ECOCARDIOGRAMA CON DUCTUS CERRADO. SE IONETARA RETIRO DE OXIGENO. RECIBE LA VIA ORAL Y TOLERA HAY GANANCIA DE PESO SE CONTINUA AUMENTANDO APORTE. LA MADRE SE ENCUENTRA ENTRENADA EN EL MANEJO CANGURO. SI NO ES POSIBLE RETIRO DE OXIGENO SE INICIARA TRAMITE DE OXIGENO DOMICILIARIO. LA MADRE YA TIENE AUTORIZACION DE CANGURO CONTINUA MONITERO EN BASICOS.PENDIENTE TSH Y ESTUDIO DE STORCH.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 47 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDEINTE STORCH
REPETIR PLACA DE TORAX.
MONITERO EN BASICOS

Comentarios Generales: SE HABLKA CON EL LABORATORIO SOLICITADO RESULTADO DE STORCH , INFORMAN QUE LA MUESTRA SE DAÑARON
SE VUELVE A TOMAR LABORATORIOOS.
SE TOMARA CH Y PCR DE CONTROL POR DETERIORO RESPIRATORIO.
2017-07-19 - 12:15
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

19/07/17
Hemograma: leucos:12020 neu:55% linf:28% mon:12% eos:5% Hb:18,3 Hto:52,5 plaq:320000 normal, no anemia ,no policitemia no trastorno plaquetario
PCR: menor de 2 negativo
Rx Torax: mala tecnica , Rotada , impresiona cardiomegalia, en la proyeccion lateral sin alteracion , angulos costofrenicos libres, no consolidaciones , no atelectasias
STORCH en proceso

Se continua manejo se descarta proceso infeccioso asociado como causa de requerimiento de oxigeno suplementario.

Se vigilara saturaciones y de acuerdo a estas intentar desmonte de O2 suplementario.
2017-07-19 - 15:24
DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 20/07/2017 **Hora (hh:mm):** 08:47

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

Peso	2.15 Kg.	**T.A.S.**	79.00 mmHg	**T.A.D.**	42.00 mmHg
T.A.M.	54.30 mmHg	**F.C.**	140.00 pulsos/min	**F.R.**	50.00 /min
Temp.	36.90 C	**SO2**	93.00 %		

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: HIJO DE BAUTISTA SANDOVAL LAURA LIZETH
12338977402

EDAD 11 DIAS
PESO 2150 GANO 30 GMS

EVOLUCION DE LA MAÑANA.

DIAGNOSTICOS:

1. RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA
** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16
10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.

11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.

18/07/2017.
PROYECCIÓN AP APICO-LORDÓTICA Y PROYECCIÓN LATERAL CON ADECUADA TÉCNICA. OPACIDADES ALVEOLARES EN VIDRIO ESMERILADO DIFUSAS DE LOS PARÉNQUIMAS PULMONARES QUE OBLITERAN LOS CONTORNOS DE LA SILUETA CARDIOTÍMICA, LA CUAL NO ES VALORABLE.NO SE IDENTIFICAN CONSOLIDACIONES NI DERRAMES PLEURALES.VOLÚMUENES PULMONARES CONSERVADOS. TRÁQUEA CENTRAL DE CALIBRE USUAL. ESTRUCTURAS ÓSEAS VISUALIZADAS SIN ALTERACIONES.

19/07/2017
HEMOGRAMA: LEUCOS:12020 NEU:55% LINF:28% MON:12% EOS:5% HB:18,3 HTO:52,5 PLAQ:320000 NORMAL, NO ANEMIA ,NO POLICITEMIA NO TRASTORNO PLAQUETARIO
PCR: MENOR DE 2 NEGATIVO
RX TORAX: MALA TECNICA , ROTADA , IMPRESIONA CARDIOMEGALIA, EN LA PROYECCION LATERAL SIN ALTERACION , ANGULOS COSTOFRENICOS LIBRES, NO CONSOLIDACIONES , NO ATELECTASIAS
STORCH EN PROCESO

LIQUIDOS:
ADMINISTRADOS: ORALES 362CC, PARENTERALES: 000, MAS 2 TOMA DE LACTANCIA MATERNA.
ELIMINADOS: 230, DIURESIS 4,5 CC/K/H. 3 EN DEPOSICION. INSENSIBLES: 65.
BALANCE: +68.

Hallazgos Importantes: CABEZA NORMOCÉFALA, CABELLO NORMAL, ÓRGANOS DE SENTIDOS NORMALES, MUCOSAS HÚMEDAS, SIN SECRECIONES ANORMALES OCULARES O NASALES. FONTANELAS NORMOTENSAS, SUTURAS NORMALES.
CUELLO DE ASPECTO HABITUAL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS, PULSOS SIMETRICOS PALPABLES NORMALES, PALPACION DE TIROIDES NORMAL, NO SE APRECIAN MASAS.
RESPIRATORIO SIN DIFICULTAD, ADECUADO INGRESO DE AIRE BILATERAL, SIN SECRECIONES, NI SIBILANCIAS.
CARDIACO CON RITMO Y TONO ADECUADOS, PRECORDIO EN CALMA, PULSOS DISTALES NORMALES.
ABDOMEN CON ASPECTO ADECUADO, PALPACION BIEN TOLERADA, SIN DOLOR APARENTE, SIN MEGALIAS NI MASAS, NO MUESTRA DISTENSION. ZONA UMBILICAL CON HERNIA MINIMA REDUCTIBLE.
PELVIS ESTABLE, SIN ADENOPATIAS INGUINALES, PALPACION SIN MASAS, SIN APARIENCIA DE HERNIAS.
GENITOURINARIO CON GENITALES DE ASPECTO NORMAL PARA EDAD Y GENERO, SIN DERMATITIS.
EXTREMIDADES CON ASPECTO ADECUADO, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES, SEGMENTOS PROPORCIONADOS, PULSOS PERIFERICOS NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
PIEL CON ASPECTO GENERAL ADECUADO SIN LESIONES EXTERNAS, ADECUADA TURGENCIA, COLOR HABITUAL.
NEUROLOGICO CON RESPUESTA ADECUADA AL EXAMEN, REACTIVIDAD SATISFACTORIA, NO MUESTRA MOVIMIENTOS ANORMALES, TONO ADECUADO, REFLEJOS NORMALES.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 37 SEMANAS. MADRE CON VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NO REACTIVA. HEPATITIS B NEGATIVO. PRESENTO DIFICULTAD RESPIRATORIA Y POLIGLOBULIA YA RESUELTAS PERO HACE 2 DIAS PRESENTO DESATURACION REQUIRI ENDO OXIGENO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX INTERPRTETADA COMO INFILTRADOS EN VIDRIO ESMERILADO NO CORRESPONDE CON LA CLINICA DEL PACIENTE. SIN CONSOLIDACIONES NI ATELECTASIAS.
ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO.
RESPIRATORIO: REQUIERE SUPLENCIA DE OXIGENO PARA MANTENER OXIMETRIAS NORMALES.
HEMODINAMICO: SIN DETERIORO APRECIABLE, MANTIENE CIFRAS DE SIGNOS VITALES EN LIMITES NORMALES, CON FUNCION CARDIACA QUE NO HA REQUERIDO INOTROPICOS O VASOPRESORES. ECOCARDIOGRAMA CON DUCTUS CERRADO.
GASTROINTESTINAL CON ADECUADA TOLERANCIA AL APORTE ENTERAL. PERIMETRO ABDOMINAL SIN AUMENTO.
RENAL: SIN EDEMAS, DIURESIS NORMAL. SIN SIGNOS DE DHT O SOBRECARGA DE VOLUMEN.
METABOLICO: SIN CLINICA DE HIPOGLICEMIA, SIN ICTERICIA.
HEMATOLOGICO: SIN SANGRADOS O ANEMIA.
NEUROLOGICO: SIN DEFICIS CLINICOS.
INFECCIOSO: SIN DISTERMIAS. NO LUCE TOXICO, SIN CLINICA DE SIRS.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 1 DAR 50 CC CADA 3 HORAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
MONITERO EN BASICOS
PENDIENTE REPORTES DE STORCH (19-07)
OXIGENO PARA MANTENER SATO2 89-93% TRATAR DE RETIRAR EN CADA TURNO.

Profesional que Responde

Profesional GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 **Especialidad**

Fecha grabación: 20/07/2017 **Hora grabación:** 08:49

GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 21/07/2017 **Hora (hh:mm):** 09:18

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: H LAURA LISETH BAUTISTA. HC 12338977402
CUIDADO BASICO PACIENTE DE 11 DIAS CON DX:
1. RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA
5. ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA
** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO **
* TRANSFONTANELAR: 10/07/17: NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE FIMRA DE COMPROMISOS
* PSICOLOGIA: EN SEGUIMIENTO
*ECOCARDIOGRAMA: DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR, BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
LABORATORIOS.
CH. L 15220 N 74% LINF 18% M 8% HB 23.3 HTO 68% PCR 0.33MG/DL .
GASES. PH 7.4 PCO2 24 PO2 24 HCO3 16
10/07/2017
* BILIRRUBINAS: 8.99 MG/DL, B. DIRECTA: 0.43 MG/DL, B. INDIRECTA: 8.56 MG/DL
* HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.850, N: 61.9%, LIN: 23.8%, HB: 21.99 MG/DL, HTO: 63.4%, PLAQUETAS: 153.000.
* FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: GLÓBULOS BLANCOS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA, GLÓBULOS ROJOS: NORMOCÍTICOS, HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS. PLAQUETAS: NORMALES EN NÚMERO Y EN MORFOLOGÍA.
*RETICULOCITOS: 3.9% * COOMBS DIRECTO: NEGATIVO.
11/07/2017
*BT 10.05MG/DL BI 9.59MG/DL EN ZONA 3.
18/07/2017.
Proyección AP apico-lordótica y proyección lateral con adecuada técnica. Opacidades alveolares en vidrio esmerilado difusas de los parénquimas pulmonares que obliteran los contornos de la silueta cardiotímica, la cual no es valorable.No se identifican consolidaciones ni derrames pleurales.Volúmuenes pulmonares conservados. Tráquea central de calibre usual. Estructuras óseas visualizadas sin alteraciones.
S. RECIBE LA VIA ORAL TOMAS DE 50CC.DEPOSICION (+)# 2 DE CARACTERISTICAS NORMALES. SIN DISTERMIAS. SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO.

Hallazgos Importantes: PESO: 2150g. GANO 50g.
APORTE HIDRICO 189CC/Kg/H
LADM 397CC ELM 230CC. GU 4.5CC/KG/H. PINS 63CC.
TA. 76/33 M48MMHG. FC 153MT. FR: 50MT. TEMP: 36,7°C . SAT 93%. CON OXIGENO
PACIENTE EN INCUBADORA CERRADA EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. CON MICROGNATIA HA PRESENTADO EPIFORA POR OJO DERECHO. FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSA. MUCOSA HUMEDA . TORAX SIMETRICO RSCSRS RITMICOS NO SOPLOS. PULSOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. RESPIRATORIO CON REQUERIMIENT DE OXIGENO . NO HAY SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA . VENTILACION SIMETRICA NO AGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS. GU: GASTO URINARIO NORMAL. EXT: BUENA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO. ACTIVO REACTIVO. REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES.

Análisis: PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 38 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA. CON PESO BAJO PARA EDDA GESTACIONAL. SE ENCUENTRA EN RECUPERACION NUTRICIONAL Y ENTRENAMIENTO MATERNO - HEMODINAMIOCAMENTE ESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. SE INTENTA RETIRO SE DESATURA HASTA 80%. HA PRESENTADO EPIFORA CONSTANTE POR OJO DERECHO,SS VALORACION POR OFTALMOLOGIA. RECIBE LA VIA

ORAL POR SUCCION Y TOLERA CON GANANCIA DE PESO. LA MADRE SE ENCUENTRA ENTRENADA EN MANEJO CANGURO Y TIENE AUTORIZACION SE INICIA TRAMITE DE OXIGENO DOMICILIARIO. ESTA PENDIENTE ESTUDIO DE STORCH. AL EGRESO SE CDARA ORDEN DE CARIOTIPO. (FASCIE PECULIAR .) . POR AHORA CONTINUA MANEJO EN CUIDADO BASICO.

Plan de Manejo: CUIDADO BASICO
INCUBADORA CERRADA
LECHE MATERNA Y/O FORMULA 17% DAR 50 CC CADA 3 HORAS
OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT.
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO
PENDEINTE STORCH
SS VALORACION OFTALMOLOGIA.
AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO.
SS OXIGENO DOMICILAIRIO..
PESO DIARIO GRAFICAR EN CURVA DE FENTOS.
PENDIENTE REPORTE DE TSH.
MONITERO EN BASICOS

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 22/07/2017 **Hora (hh:mm):** 12:30

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: CUIDADO BASICO NOTA DE LA MAÑANA
Hijo de Laura Lizeth Bautista Sandoval MS No: 12338977402
Paciente femenino de 13 dias de vida extrauterina, con diagnosticos:
1. Recien Nacida A Termino (37 Semanas) Con Bajo Peso Para Edad Gestacional
2. Dificultad Respiratoria Adaptativa
3. Policitemia Asintomatica Resuelta
4. Incompatibilidad De Rh No Inmunizada
5. Ictericia Multifactorial Tratada

** Madre O Negativo. Rn O Positivo **
* Transfontanelar: 10/07/17: Normal
* Trabajo Social: egreso por el servicio
* Psicologia: En Seguimiento
*Ecocardiograma: DAP Pequeño Sin Repercusion Hemodinamica Actual. No Hay Signos De Hipertensión Pulmonar, Buena Función Biventricular
Ecocardiograma control (19/07/17) FOP , DAP cerrado , no hipertensión pulmonar
* Ofatalmologia (21/07/17) Retina inmadura pero adecuada para la edad .control en 1 mes riesgo de retinoaptia de la prematuridad bajo peso al nacer

PARACLINICOS
Ch. L 15220 N 74% Linf 18% M 8% Hb 23.3 Hto 68% Pcr 0.33mg/Dl .
Gases. Ph 7.4 Pco2 24 Po2 24 Hco3 16
10/07/2017

* Bilirrubinas: 8.99 Mg/Dl, B. Directa: 0.43 Mg/Dl, B. Indirecta: 8.56 Mg/Dl
* Hemograma: Leucocitos: 14.850, N: 61.9%, Lin: 23.8%, Hb: 21.99 Mg/Dl, Hto: 63.4%, Plaquetas: 153.000.
* Frotis De Sangre Periférica: Glóbulos Blancos: Normales En Número Y En Morfología, Glóbulos Rojos: Normocíticos, Hipercrómicos, Hemoconcentrados. Plaquetas: Normales En Número Y En Morfología.
*reticulocitos: 3.9% * Coombs Directo: Negativo.
11/07/2017
*bt 10.05mg/Dl Bi 9.59mg/Dl En Zona 3.
19/07/17
Hemograma: leucos:12020 neu:55% linf:28% mon:12% eos:5% Hb:18,3 Hto:52,5 plaq:320000 normal, no anemia ,no policitemia no trastorno plaquetario
PCR: menor de 2 negativo
Rx Torax: mala tecnica , Rotada , impresiona cardiomegalia, en la proyeccion lateral sin alteracion , angulos costofrenicos libres, no consolidaciones , no atelectasias
STORCH : IgM CMV:0,06 no reactivo/ Toxo IgM: 0,15 no reactivo

18/07/2017.
Rx Torax
Proyección Ap Apico-Lordótica Y Proyección Lateral Con Adecuada Técnica. Opacidades Alveolares En Vidrio Esmerilado Difusas De Los Parénquimas Pulmonares Que Obliteran Los Contornos De La Silueta Cardiotímica, La Cual No Es Valorable.No Se Identifican Consolidaciones Ni Derrames Pleurales.Volúmuenes Pulmonares Conservados. Tráquea Central De Calibre Usual. Estructuras Óseas Visualizadas Sin Alteraciones.

Enfermeria refiere evolución estable,tolera via oral adecuadamente "pero es flojo",sin sintomas respiratorios, no tolera desmonte de O2 suplementario , diuresis +, deposición +, no picos febriles.

Hallazgos Importantes: Peso al nacer:1970gr Ayer:2150gr Hoy:2150gr
BALANCE (24hrs): no cuantificable por lactancia
LA:400ml VO+ lactancia materna (AH:186ml/kg/dia)
LE:diur+dep 210ml + Pins 43ml
GU:4ml/kg/hr

Aceptable estado general, hidratado , sin signos de dificultad respiratoria , Fascies particulares : micrognatia ,
FC:135xmin FR:51xmin TA:84/54/66 T:36.7ºC Sat:97% cánula a 0,1Lt/min
En incubadora cerrada , aceptable estado general, mucosa oral humeda
Hemodinamico:ruidos cardiacos rítmicos,no ausculto soplos, en el momento sin taquicardia , llenado capilar 2seg , tensiones arteriales dentro de límites normales
Respiratorio:sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular simetrico, no agregados pulmonares,con oxigeno suplementario por cánula nasal
Gastrointestinal: abdomen no distendido, no impresiona doloroso a la palpación, no masas ,no megalias,deposición positiva N1
Renal:diuresis adecuada , sin signos de deshidratación ó sobrecarga hídrica
Metabolico: sin clínica de trastorno metabolico
Hematoinfeccioso:sin manejo antibiótico ,no distermias;no manifestaciones hemorrágicas
Neurologico: alertable, fontanela normotensa, no movimientos anormales
Piel:mucosas y piel rosadas

Análisis: Neonato a termino de 12 dias de vida extrauterina , con factores de riesgo dado por bajo peso y riesgo metabolico, en observación y manejo; Nutricional adecuada tolerancia a la via oral, con succión "floja", adecuado aporte hidrico , no luce deshidratado , con peso estacionario , no hay datos clinicos ni paraclinicos de infeccion o anemia (Hemograma de hace 3 dias), se complementa estudio para descartar trastorno hidroelectrolítico como causa de mala progresion de peso;
Respiratorio: Al nacer adaptación espontanea con posterior distress respiratorio que requiere O2 suplementario por camara cefálica , tolero paso a canula nasal , estable , sin deterioro , aún con minimos requerimientos de O2 domiciliario, adecuadas saturaciones pero no tolera retiro de mismo por rapida desaturación ;
Infeccioso sin deterioro , no signos de respuesta inflamatoria sistemica, STORH preliminar negativo (CMV , Toxo) pendiente Herpes y Rubeola ; Hemodinamico estable , sin soporte; Renal diuresis adecuada; Metabolico estable , sin clinica de hipoglicemia ;Neurologico estable, sin deterioro

Tamizaje: Eco SNC normal , Eco cardio inicial DAP , control sin DAP ni HTP , T Social : egreso , ya firmó acta de compromiso ; Canguro autorizado en H Suba; Oftalmo considera retina inmadura control en un mes .
Se indica refuerzo en técnica de lactancia ya que enfermeria refiere tecnica no adecuada.

Plan de Manejo: Cuidado Básico
Ambiente Eutèrmico En Incubadora, Posición Y Medidas Antirreflujo
Oxigeno por cánula nasal para sat 89-93% intentar desmonte diario de acuerdo a saturaciones
Lactancia Materna Y/O Fórmula Láctea Al 13%, Dar 50Cc Cada 3 Horas Por Succión (AH:186ml/kg/dia)
Entenamiento materno en lactancia y tecnica de extraccion de gases
Control De Peso, Pc Dia , Talla Semanal
Control de signos vitales – por favor avisar cambios.
SS Electrolitos , FALK
Pendiente Oxígeno Domiciliario, IgM-IgG Herpes y Rubeola
Al egreso se dara orden de cariotipo.

DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 22/07/2017 **Hora (hh:mm):** 16:28

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Hallazgos Importantes: Reporte de laboratorios: Cl: 104, Na: 137, K: 5.36, Fosfatasa alcalina: 324
Sútil hipercalemia, no significativa, démas paraclínicos dentro de límites normales, se continua tratameinto instaurado y vigilancia de curva de peso

DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 23/07/2017 **Hora (hh:mm):** 10:42

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Confirmado Nuevo
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: CUIDADO BASICO NOTA DE LA MAÑANA
Hijo de Laura Lizeth Bautista Sandoval MS No: 12338977402
Paciente femenino de 14 dias de vida extrauterina, 39 semanas de edada corregida con diagnosticos:
1. Recien Nacida A Termino (37 Semanas) Con Bajo Peso Para Edad Gestacional
2. Dificultad Respiratoria Adaptativa
3. Policitemia Asintomatica Resuelta
4. Incompatibilidad De Rh No Inmunizada

5. Ictericia Multifactorial Tratada

** Madre O Negativo. Rn O Positivo **
* Transfontanelar: 10/07/17: Normal
* Trabajo Social: egreso por el servicio
* Psicologia: En Seguimiento
*Ecocardiograma: DAP Pequeño Sin Repercusion Hemodinamica Actual. No Hay Signos De Hipertensión Pulmonar, Buena Función Biventricular
Ecocardiograma control (19/07/17) FOP , DAP cerrado , no hipertensión pulmonar
* Ofatalmologia (21/07/17) Retina inmadura pero adecuada para la edad .control en 1 mes riesgo de retinoaptia de la prematuridad bajo peso al nacer

PARACLINICOS
Ch. L 15220 N 74% Linf 18% M 8% Hb 23.3 Hto 68% Pcr 0.33mg/Dl .
Gases. Ph 7.4 Pco2 24 Po2 24 Hco3 16
10/07/2017
* Bilirrubinas: 8.99 Mg/Dl, B. Directa: 0.43 Mg/Dl, B. Indirecta: 8.56 Mg/Dl
* Hemograma: Leucocitos: 14.850, N: 61.9%, Lin: 23.8%, Hb: 21.99 Mg/Dl, Hto: 63.4%, Plaquetas: 153.000.
* Frotis De Sangre Periférica: Glóbulos Blancos: Normales En Número Y En Morfología, Glóbulos Rojos: Normocíticos, Hipercrómicos, Hemoconcentrados. Plaquetas: Normales En Número Y En Morfología.
*reticulocitos: 3.9% * Coombs Directo: Negativo.
11/07/2017
*bt 10.05mg/Dl Bi 9.59mg/Dl En Zona 3.
19/07/17
Hemograma: leucos:12020 neu:55% linf:28% mon:12% eos:5% Hb:18,3 Hto:52,5 plaq:320000 normal, no anemia ,no policitemia no trastorno plaquetario
PCR: menor de 2 negativo
22/07/17
Cl: 104, Na: 137, K: 5.36, Fosfatasa alcalina: 324 normales
Rx Torax: mala tecnica , Rotada , impresiona cardiomegalia, en la proyeccion lateral sin alteracion , angulos costofrenicos libres, no consolidaciones , no atelectasias

**STORCH : IgM CMV:0,06 no reactivo/ Toxo IgM: 0,15 no reactivo

18/07/2017.
Rx Torax
Proyección Ap Apico-Lordótica Y Proyección Lateral Con Adecuada Técnica. Opacidades Alveolares En Vidrio Esmerilado Difusas De Los Parénquimas Pulmonares Que Obliteran Los Contornos De La Silueta Cardiotímica, La Cual No Es Valorable.No Se Identifican Consolidaciones Ni Derrames Pleurales.Volúmuenes Pulmonares Conservados. Tráquea Central De Calibre Usual. Estructuras Óseas Visualizadas Sin Alteraciones.

Personal de enfermeria refiere adecuada evolución , buen patron de succión pero " técnica de lactancia deficiente " , no episodios eméticos , sin sintomas respiratorios, diuresis +, deposición +, no picos febriles.

Hallazgos Importantes: Peso al nacer:1970gr Ayer:2150gr Hoy:2150gr
BALANCE (24hrs): no cuantificable por lactancia
LA:400ml VO+ lactancia materna (AH:186ml/kg/dia)
LE:diur+dep 190ml + Pins 43ml
GU:3,6ml/kg/hr

Aceptable estado general, hidratado , sin signos de dificultad respiratoria
FC:149xmin FR:52xmin TA:81/53/69 T:36.9ºC Sat:93% cánula a 0,1Lt/min
En incubadora cerrada , aceptable estado general, mucosa oral humeda, Fascies particulares : micrognatia , epifora ojo derecho,no signos de inflamacion local
Hemodinamico:ruidos cardiacos rítmicos,no ausculto soplos, en el momento sin taquicardia , llenado capilar 2seg , tensiones arteriales dentro de límites normales
Respiratorio:sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular simetrico, no agregados pulmonares,con oxigeno suplementario por cánula nasal
Gastrointestinal: abdomen no distendido, no impresiona doloroso a la palpación, no masas ,no megalias,deposición positiva N1
Renal:diuresis adecuada , sin signos de deshidratación ó sobrecarga hídrica
Metabolico: sin clínica de trastorno metabolico
Hematoinfeccioso:sin manejo antibiótico ,no distermias;no manifestaciones hemorrágicas
Neurologico: alertable, fontanela normotensa, no movimientos anormales
Piel:mucosas y piel rosadas

Análisis: Neonato a termino de 2 semanas de vida extrauterina ,factores de riesgo dado por bajo peso , en observación y manejo; Nutricional tolerando enteral , con técnica de lactancia deficiente , con adecuada succión hoy referida por enfermeria , buen aporte hídrico,no luce deshidratado, sin ganancia de peso , paraclinicos que descartan anemia , infeccion o trastrono hidroelectrolitico como etiologia de mala ganancia ponderal , se grafica en curvas de Fenton donde se evidencia ascenso en curva de peso dentro de mismo carril pero aún bajo peso , por lo que se considera fortificación de leche materna , de acuerdo a evolución de peso se definirá necesidad de aumento de densidad calorica, se insiste en reforzamiento de tecnica de lactancia ; Respiratorio:Al nacer trastorno adaptativo en el momento cánula nasal , estable , sin deterioro , minimos requerimientos,

adecuadas saturaciones pero no tolera retiro de mismo por rapida desaturación, O2 domiciliario en trámite ;
Infeccioso sin deterioro , no signos de respuesta inflamatoria sistemica, STORH preliminar negativo penndiente Herpes y Rubeola; Hemodinamico estable , sin soporte; Renal diuresis adecuada; Metabolico estable , sin clinica de hipoglicemia ;Neurologico estable, sin deterioro

Tamizaje: Eco SNC normal , Eco cardio inicial DAP , control sin DAP ni HTP , T Social : egreso , ya firmó acta de compromiso ; Canguro autorizado en H Suba; Oftalmo considera retina inmadura control en un mes .

Plan de Manejo: Cuidado Básico
Ambiente Eutèrmico En Incubadora, Posición Y Medidas Antirreflujo
Oxigeno por cánula nasal para sat 89-93% intentar desmonte diario de acuerdo a saturaciones
Leche Materna Fortificada (1 Sobre De Fortificador En 25 Ml De Leche Materna) Y/O Formula al 17% dar 50cc vioa oral cada 3/hrs (AH:186ml/kg/dia)
Entenamiento materno en lactancia y tecnica de extraccion de gases
Control De Peso, Pc Dia , Talla Semanal
Control de signos vitales – por favor avisar cambios.
Pendiente Oxígeno Domiciliario, IgM-IgG Herpes y Rubeola
Al egreso se dara orden de cariotipo
Vigilancia de curva de peso
Pendiente TAlla para graficar en curva de Fenton

DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 24/07/2017 **Hora (hh:mm):** 08:06

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

T.A.S.	70.00 mmHg	**T.A.D.**	42.00 mmHg	**T.A.M.**	51.30 mmHg
F.C.	160.00 pulsos/min	**F.R.**	52.00 /min	**Temp.**	36.90 C
SO2	93.00 %	**Perímetro Cefálico**	32.00 Cm		

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Confirmado Nuevo

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCIÓN BÁSICO DIARIA

HIJO DE LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL - MS NO: 12338977402

NEONATO A TERMINO DE 15 DIAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G)
BAJO PESO AL NACER
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA
- TRASTORNO ADAPTATIVO
POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA
- INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA
RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO

* ECOCARDIOGRAMA
13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR.
19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR
* ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: EN SEGUIMIENTO
* PSICOLOGIA: YA VOLORO
* OFTALMOLOGIA (21/07/2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES.
* FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO

HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO
TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL

ÚLTIMOS PARACLINICOS
22/07/2017
SODIO 137 - POTASIO 5.36 - CLORO 104 // FOSFATASA ALCALINA 324

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO SIN TOLERAR DESTETE POR DESATURACION AL MEDIO AMBIENTE Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL, ENFERMERIA INFORMA QUE LA SUCCION ES FATIGABLE E INSISTIDA,SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G – AYER: 2.150 G - HOY: PENDIENTE
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 230 ML + P INS: 65 ML
GASTO URINARIO: 4.5 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 130 – 149 X MIN. FR 50 - 52 X MIN T° 36.6 - 37.0 ºC TA: 89/58/68, SATO2 93 – 95 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES SIN SOPORTE VASOACTIVO, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO – INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN EVIDENCIA DE SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 15 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, ENFERMERIA INFORMA QUE EN ESTIMULO DE SUCCION POR SER FATIGABLE Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO.
EVOLUCION ESTACIONARIA, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO Y LIBRE DE APNEAS, SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, CON SUCCION EN ENTRENAMIENTO, SE SOLICITA NUEVAMENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA (SEGUIMIENTO CANGURO), PENDIENTE PESO DE HOY, CON PESO ESTACIONARIO LOS DIAS PREVIOS. SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA. SE AUMENTA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y SE FORTIFICA LECHE MATERNA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA.
CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA RED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO. SE INSISTE EN ESTIMULO DE SUCCION.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL. OFTALMOLOGIA CONSIDERA RETINA INMADURA CONTROL EN UN MES. EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LA MADRE Y ABUELA.

Plan de Manejo: CUIDADO BÁSICO
AMBIENTE EUTERMICO
POSICIÓN Y MEDIDAS ANTIREFLUJO
LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: DAR 50 ML VO CADA 3 HORAS
OXIGENO POR CÁNULA NASAL PARA MANTENER SATO2 89-93% - INTENTAR DESTETE DIARIO Y REGISTRAR
ENTRENAMIENTO TECNICA DE LACTANCIA Y CANGURO Y EVALUACION POR ENFERMERIA
TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL
PESO DIARIO Y PERIMETRO CEFALICO Y TALLA SEMANAL - GRAFICAR EN CURVA DE FENTON
EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA
AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO

AVISAR CAMBIOS

Comentarios Generales: TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO.
2017-07-24 - 08:26
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 24/07/2017 **Hora grabación:** 08:23

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 25/07/2017 **Hora (hh:mm):** 08:05

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

Peso	2.19 Kg.	**T.A.S.**	71.00 mmHg	**T.A.D.**	42.00 mmHg
T.A.M.	51.70 mmHg	**F.C.**	153.00 pulsos/min	**F.R.**	50.00 /min
Temp.	36.40 C	**SO2**	92.00 %	**Perímetro Cefálico**	32.00 Cm

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCIÓN BÁSICO DIARIA

HIJO DE LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL - MS NO: 12338977402

NEONATO A TERMINO DE 16 DIAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G)
BAJO PESO AL NACER
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA
- TRASTORNO ADAPTATIVO
POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA
- INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA
RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO

* ECOCARDIOGRAMA
13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR.
19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR
* ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: DIO EGRESO
* PSICOLOGIA: YA VOLORO
* OFTALMOLOGIA (21/07/2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO

HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES.
* FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO

HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO
TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL

ÚLTIMOS PARACLINICOS
19/07/2017
HEMOGRAMA (LEUCO 12.020 N 55% L 28% MO 12% EOS 5%, HTO/HB 52.5 / 18.3, PLAQ 320.000) - PCR < 2 // CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 (NO REACTIVO) – TOXOPLASMA IGM 0.15 (NO REACTIVO)
22/07/2017
SODIO 137 - POTASIO 5.36 - CLORO 104 // FOSFATASA ALCALINA 324

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO, EN EL MOMENTO SE INTENTA DESTETE CON SATURACION EN 90% AL MEDIO AMBIENTE, Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL, EN MANEJO CONJUNTO CON TERTAPIA FISICA Y FONO PARA ESTIMULO DE SUCCION, NO EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G – HOY: 2.190 G – GANO 50 G
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 200 ML + P INS: 70 ML
GASTO URINARIO: 3.8 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 141 – 160 X MIN. FR 48 - 52 X MIN T° 36.1 - 36.9 ºC TA: 71/42/50, SATO2 90 – 98 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN – AHORA: 90% AL MEDIO AMBIENTE
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO – INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN EVIDENCIA DE SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 16 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN. EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO PARA ESTIMULO DE SUCCION Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO SUPLEMENTARIO.
CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO, SE INTENTA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL CON SUCCION DEL SENO MEJOR, PERO CON DIFICULTAD PARA LA ENTERAL BEBIDA. GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA, CONTINUA CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA DE LA ENTERAL Y LECHE MATERNA FORTIFICADA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA. MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Plan de Manejo: CUIDADO BÁSICO
AMBIENTE EUTERMICO
POSICIÓN Y MEDIDAS ANTIREFLUJO
LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: DAR 50 ML VO CADA 3 HORAS
OXIGENO POR CÁNULA NASAL PARA MANTENER SATO2 89-93% - INTENTAR DESTETE DIARIO Y REGISTRAR
ENTRENAMIENTO TECNICA DE LACTANCIA Y CANGURO Y EVALUACION POR ENFERMERIA
TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
PESO DIARIO Y PERIMETRO CEFALICO Y TALLA SEMANAL - GRAFICAR EN CURVA DE FENTON
EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA
AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO
AVISAR CAMBIOS

PENDIENTE PARA EGRESO:
PROGRESION DE PESO Y CRECIMIENTO, AL DISMINUIR APORTE CALORICO EN LA FORMULA
MEJORAR ENTERAL BEBIDA - ESTIMULO DE SUCCION
OXIGENO DOMICILIARIO

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 25/07/2017 **Hora grabación:** 08:22

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 26/07/2017 **Hora (hh:mm):** 07:57

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

Peso	2.19 Kg.	**T.A.S.**	81.00 mmHg	**T.A.D.**	42.00 mmHg
T.A.M.	55.00 mmHg	**F.C.**	162.00 pulsos/min	**F.R.**	51.00 /min
Temp.	36.60 C	**SO2**	92.00 %	**Perímetro Cefálico**	32.00 Cm

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCIÓN BÁSICO DIARIA

HIJO DE LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL - MS NO: 12338977402

NEONATO A TERMINO DE 17 DIAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G)
BAJO PESO AL NACER
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA
- TRASTORNO ADAPTATIVO
POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA
- INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA
RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO

* ECOCARDIOGRAMA
13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR.
19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR
* ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: DIO EGRESO
* PSICOLOGIA: YA VOLORO
* OFTALMOLOGIA (21/07/2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES.
* FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO

HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO // TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL

ÚLTIMOS PARACLINICOS
19/07/2017
HEMOGRAMA (LEUCO 12.020 N 55% L 28% MO 12% EOS 5%, HTO/HB 52.5 / 18.3, PLAQ 320.000) - PCR < 2 //
CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 (NO REACTIVO) – TOXOPLASMA IGM 0.15 (NO REACTIVO)
22/07/2017
SODIO 137 - POTASIO 5.36 - CLORO 104 // FOSFATASA ALCALINA 324

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO SIN TOLERAR DESTETE POR DESATURACION AL MEDIO AMBIENTE HASTA 60%, Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G – HOY: 2.190 G – ESTACIONARIO
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 220 ML + P INS: 66 ML GASTO URINARIO: 4.2 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 147 – 153 X MIN. FR 48 - 51 X MIN T° 36.4 - 36.7 ºC TA: 81/42/56, SATO2 92 – 93 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO – INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 17 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER. FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN.
EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDIOLOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO.
EVOLUCION FAVORABLE, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL, CON ESTIMULO DE SUCCION Y MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, CON MEJORIA EN LA SUCCION DEL SENO PERO CON ENTERAL BEBIDA AUN INSISTIDA. PESO ESTACIONARIO DE AYER A HOY, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA, RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE Y EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXIGENO DOMICILIARIO.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Plan de Manejo: CUIDADO BÁSICO
AMBIENTE EUTERMICO
POSICIÓN Y MEDIDAS ANTIREFLUJO
LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: DAR 50 ML VO CADA 3 HORAS
OXIGENO POR CÁNULA NASAL PARA MANTENER SATO2 89-93% - INTENTAR DESTETE DIARIO Y REGISTRAR
ENTRENAMIENTO TECNICA DE LACTANCIA Y CANGURO Y EVALUACION POR ENFERMERIA
TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
PESO DIARIO Y PERIMETRO CEFALICO Y TALLA SEMANAL - GRAFICAR EN CURVA DE FENTON
EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA
AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO
AVISAR CAMBIOS

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 26/07/2017 **Hora grabación:** 08:06

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 26/07/2017 **Hora (hh:mm):** 15:36

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Hallazgos Importantes: Paciente con llanto durante la succion, muestra pequeña lesion en labio, parece que presenta dolor, madre angustiada por evento. se considera intentar succion con chupo.

Plan de Manejo: se solicita esterilizacion de chupo

GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 27/07/2017 **Hora (hh:mm):** 09:15

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

T.A.S.	75.00 mmHg	**T.A.D.**	34.00 mmHg	**T.A.M.**	47.70 mmHg
F.C.	148.00 pulsos/min	**F.R.**	52.00 /min	**Temp.**	36.70 C
SO2	94.00 %	**Perímetro Cefálico**	31.50 Cm		

Valoración:

Dx Complicación	
Dx Principal	P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo Dx Principal	Impresión Diagnóstica
Dx Relacionados	**Diagnóstico relacionado No. 1** P611-10 POLICITEMIA NEONATAL **Diagnóstico relacionado No. 2** P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL **Diagnóstico relacionado No. 3** T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh **Diagnóstico relacionado No. 4** P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCIÓN BÁSICO DIARIA

HIJO DE LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL - MS NO: 12338977402

NEONATO A TERMINO DE 18 DIAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G)
BAJO PESO AL NACER

DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA
- TRASTORNO ADAPTATIVO
POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA
- INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA
RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO

* ECOCARDIOGRAMA
13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR.
19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR
* ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: DIO EGRESO
* PSICOLOGIA: YA VOLORO
* OFTALMOLOGIA (21/07/2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES.
* FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO

HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO // TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL

PARACLINICOS
19/07/2017
HEMOGRAMA (LEUCO 12.020 N 55% L 28% MO 12% EOS 5%, HTO/HB 52.5 / 18.3, PLAQ 320.000) - PCR < 2 // CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 (NO REACTIVO) – TOXOPLASMA IGM 0.15 (NO REACTIVO)
22/07/2017
SODIO 137 - POTASIO 5.36 - CLORO 104 // FOSFATASA ALCALINA 324

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G – HOY: 2.210 G – GANO 20 G
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): NO CUANTIFICABLE. L ADMON: 400 ML + SENO. L ELIM: DIU + DEP: 200 ML + P INS: 70 ML GASTO URINARIO: 3.8 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 141 – 162 X MIN. FR 50 - 52 X MIN T° 36.1 - 36.7 ºC TA: 75/34/50, SATO2 92 – 95 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO – INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 18 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER, FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN.
ACTUALMENTE EN RECUPERACIÓN NUTRICIONAL, ENTRENAMIENTO CANGURO, EN MANEJO CON TERAPIA FISICA Y FONOAUDIOLOGIA PARA ESTIMULO DE SUCCION, Y DEPENDIENTE DEL OXIGENO DOMICILIARIO. CON EVOLUCION FAVORABLE, HA ESTADO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. SE INTENTARA DESTETE CON SEGUIMIENTO ESTRICTO DEL PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS. TOLERA ENTERAL, GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA. RECIBE ENTERAL CON AUMENTO DE LA DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONITNUA EN ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA Y EVALUACION POR ENFERMERIA, EN MANEJO CONJUNTO CON TERAPIA FISICA Y FONO, MULTIVITAMINAS Y SULFATO FERROSO PARA SUPLIR LOS REQUERIMIENTOS PROPIOS DE LA PREMATUREZ.
EL CANGURO AMBULATORIO ESTA AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE, PENDIENTE OXIGENO DOMICILIARIO EL CUAL ESTA EN TRAMITE DE AUTORIZACION. PENDIENTE REPORTE DE IGM PARA STORCH.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21). EN ESPERA DE LA VISITA PARA DAR INFORMACION A LOS PADRES.

Plan de Manejo: CUIDADO BÁSICO
AMBIENTE EUTERMICO
POSICIÓN Y MEDIDAS ANTIREFLUJO
LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: DAR 55 ML VO CADA 3 HORAS
OXIGENO POR CÁNULA NASAL PARA MANTENER SATO2 89-93% - INTENTAR DESTETE DIARIO Y REGISTRAR

ENTRENAMIENTO TECNICA DE LACTANCIA Y CANGURO Y EVALUACION POR ENFERMERIA
TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS
PESO DIARIO Y PERIMETRO CEFALICO Y TALLA SEMANAL - GRAFICAR EN CURVA DE FENTON
EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO
PENDIENTE REPORTE DE IGM PARA TOXOPLASMA, RUBEOLA, HERPES Y CITOMEGALOVIRUS (10/07/2017)
AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO
AVISAR CAMBIOS

Comentarios Generales: REPORTE DE PARACLINICOS
CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 - NO REACTIVO
TOXOPLASMA IGM 0.15 - NO REACTIVO
RUBEOLA IGM 1.4 - NEGATIVO
HERMES II IGG 1.1 - NEGATIVO / IGM 0.7 NEGATIVO

STORCH IGM NEGATIVO

ENFERMERIA INFORMA QUE EL ENTRENAMIENTO CANGURO Y LA TECNICA DE LACTANCIA ES ADECUADA. RECIBE ENTERAL CON FORMULA DE 26 KCAL/ONZA POR LO QUE SE DISMINUYE A 24 KCAL/ONZA Y SE VIGILARA PESO PARA DEFINIR EGRESO
2017-07-27 - 10:55
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 27/07/2017 **Hora grabación:** 09:25

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL - Tipo Monitoreo: CUIDADOS BASICOS NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 28/07/2017 **Hora (hh:mm):** 09:59

Conducta a seguir: Continuar en Cuidado Especial

Generar Orden Egreso: No

Examen Físico

Peso	2.24 Kg.	**T.A.S.**	71.00 mmHg	**T.A.D.**	40.00 mmHg
T.A.M.	50.30 mmHg	**F.C.**	138.00 pulsos/min	**F.R.**	52.00 /min
Temp.	36.60 C	**SO2**	94.00 %	**Perímetro Cefálico**	32.00 Cm

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: EVOLUCIÓN BÁSICO DIARIA

HIJO DE LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL - MS NO: 12338977402

NEONATO A TERMINO DE 19 DIAS DE VIDA CON DIAGNÓSTICOS:
RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G)

BAJO PESO AL NACER
DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA
- TRASTORNO ADAPTATIVO
POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA
ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA
- INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA
RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO

* ECOCARDIOGRAMA
13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR.
19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR
* ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL
* TRABAJO SOCIAL: DIO EGRESO
* PSICOLOGIA: YA VOLORO
* OFTALMOLOGIA (21/07/2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES.
* FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO

HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO // TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL

PARACLINICOS
19/07/2017
HEMOGRAMA (LEUCO 12.020 N 55% L 28% MO 12% EOS 5%, HTO/HB 52.5 / 18.3, PLAQ 320.000) - PCR < 2 //
CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 (NO REACTIVO) – TOXOPLASMA IGM 0.15 (NO REACTIVO)
22/07/2017
SODIO 137 - POTASIO 5.36 - CLORO 104 // FOSFATASA ALCALINA 324

CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 - NO REACTIVO // TOXOPLASMA IGM 0.15 - NO REACTIVO // RUBEOLA IGM 1.4 - NEGATIVO // HERMES II IGG 1.1 - NEGATIVO / IGM 0.7 NEGATIVO

S/ ENFERMERIA Y TERAPIA INFORMAN QUE HA ESTADO ESTABLE. NO DETERIORO RESPIRATORIO, OXIGENO POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO Y LIBRE DE APNEAS. ACEPTA Y TOLERA ENTERAL SIN EMESIS NI DISTENSION ABDOMINAL, DEPOSICION (+). NO DISTERMIAS.

Hallazgos Importantes: PESO AL NACER: 1.970 G – HOY: 2.240 G – GANO 30 G
BALANCE HIDRICO (24 HORAS): POSITIVO 160 ML. L ADMON: 430 ML - 192 ML/KG/DIA. L ELIM: DIU + DEP: 200 ML + P INS: 70 ML
GASTO URINARIO: 3.7 ML/KG/HORA
SIGNOS VITALES: FC 143 – 155 X MIN. FR 50 - 52 X MIN T° 36.6 - 36.7 ºC TA: 71/40/53, SATO2 92 – 94 % OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN
EN INCUBADORA CERRADA, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. OJOS: NO SECRECION CONJUNTIVAL NI SIGNOS INFLAMATORIOS PERIOCULARES. ORL: NO OBSTRUCCION NASAL NI RINORREA. HEMODINAMICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PRECORDIO CALMO, NO TAQUICARDIA NI SIGNOS DE BAJO GASTO, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, PERFUSION DISTAL CONSERVADA. RESPIRATORIO: PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN, AUSCULTACION SIMETRICA SIN AGREGADOS Y LIBRE DE APNEAS. GASTROINTESTINAL: TOLERA ENTERAL, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO NI DISTENDIDO, DEPOSICION (+). RENAL: BALANCE HIDRICO POSITIVO, DIURESIS CONSERVADA, NO EDEMAS. HEMATO – INFECCIOSO: NO DISTERMIAS SIN SANGRADO. METABOLICO: NO CLINICA DE HIPOGLICEMIA. NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, FONTANELA NORMOTENSA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES. PIEL: ROSADO.

Análisis: NEONATO A TERMINO DE 19 DIAS DE VIDA CON BAJO PESO AL NACER, FRUTO DE MADRE DE 19 AÑOS, G2P2, EMBARAZO NO CONTROLADO, PARTO VAGINAL ATENDIDO EN ESTA INSTITUCIÓN.
CON EVOLUCION FAVORABLE, CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO ESPONTANEO, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y LIBRE DE APNEAS. TOLERA ENTERAL, GANA PESO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION NI SOBRECARGA HIDRICA, AYER SE DISMINUYO DENSIDAD CALORICA. NO DETERIORO INFECCIOSO NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. IGM PARA STORCH NEGATIVO.
ENFERMERIA INFORMA QUE EL ENTRENAMIENTO CANGURO Y TECNICA DE LACTANCIA ES ADECUADO. CANGURO AMBULATORIO AUTORIZADO PARA LA SUBRED NORTE. LA MADRE TRAE LA BALA DE OXIGENO DE TRANSPORTE E INFORMA QUE LA BALA GRANDE ESTA EN EL DOMICILIO.
TAMIZAJE POR LA PREMATUREZ: ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR Y ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES. TRABAJO SOCIAL DIO EGRESO. EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA CON PROXIMO CONTROL (AGOSTO 21).
SE HABLA CON LA MADRE SE SE LE DA INFORMACION SOBRE EL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y MANEJO A SEGUIR.
SE DECIDE EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES Y SEGUIMIENTO CANGURO AMBULATORIO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN.

Plan de Manejo: CUIDADO BÁSICO
AMBIENTE EUTERMICO
POSICIÓN Y MEDIDAS ANTIREFLUJO
LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA AL 17%: DAR 55 ML VO CADA 3 HORAS
OXIGENO POR CÁNULA NASAL PARA MANTENER SATO2 89-93% - INTENTAR DESTETE DIARIO Y REGISTRAR
EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES Y SEGUIMIENTO CANGURO Y OXIGENO DOMICILIARIO
AL EGRESO SE ENTREGA ORDEN DE CARIOTIPO
AVISAR CAMBIOS

Comentarios Generales: REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA (19/07/2017) NO SE OBSERVA DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE. FORAMEN OVALE PERMEABLE. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR. BUENA FUNCION BIVENTRICULAR.
2017-07-28 - 10:36
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Profesional que Responde

Profesional LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 **Especialidad**

Fecha grabación: 28/07/2017 **Hora grabación:** 10:12

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Evolución - Área: UCI BASICA NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 28/07/2017 **Hora (hh:mm):** 10:53

Conducta a seguir: Salida

Generar Orden Egreso: Si **Destino de Salida:** Dado de Alta

Valoración:

Dx Complicación

Dx Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 2
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 3
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 4
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA

Datos Subjetivos: RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE RECIEN NACIDOS.

Antes de tocar a su bebé:
Recuerde SIEMPRE lavarse las manos (o utilice un antiséptico para manos). Los recién nacidos todavía no han desarrollado su sistema inmunitario, de modo que son muy vulnerables a las infecciones. Asegúrese también de que todo el mundo que manipula al bebé (sobre todo las visitas) se ha lavado antes las manos. Evite el contacto con personas con gripe. Si el padre, madre o hermanos presentan gripe, utilizar tapabocas.

¿Vomito o Regurgitación?
Muchos bebés regurgitan después de alimentarse. Es algo normal. No hay razón para preocuparse si van aumentando de peso, pues no suele ser mucha cantidad. Por regla general, como la válvula que cierra el estómago todavía no realiza bien su función, suelen expulsar lo han tomado de más. Si vomita todo lo que come por boca y nariz deberá consultar por urgencias.

El hipo:
Sucede porque su diafragma (es el músculo que regula la cantidad de aire que entra en los pulmones) aún está inmaduro. Desde los tres o cuatro meses, el hipo deja de ser tan habitual. Hasta ese momento, para ayudarle a superarlo puede cambiarle de postura o recostarle sobre su hombro y darle unos ligeros golpecitos en la espalda. Deben sacar bien los gases.

Los estornudos y ruidos nasales:

No es un síntoma de que está constipado. Son habituales y no tienen importancia; ocurren porque el bebé apenas respira por la boca y es un reflejo fisiológico normal. Es un acto reflejo típico de los neonatos, que les ayuda a despejar sus vías respiratorias. Si parecen excesivos consulte a su pediatra.

El baño:
si su bebe es mayor de 2.500 gramos es aconsejable bañar al bebé todos los días. Mientras no se le haya caído el cordón umbilical hay que lavarle por partes, sin sumergirle en el agua. A partir de los 2 a 3 días posteriores a la caída del ombligo puede ser bañado con total normalidad. Se baña en agua tibia (36-37º C). En una habitación cálida y con un jabón neutro/hipoalergénico. Al terminar se secarán bien las zonas de los pliegues. La humedad favorece las infecciones. No se deben usar copitos para limpiar los oídos. Es recomendable, después de secarle bien, usar una crema hidratante por todo el cuerpo, evitando la cara y las manos.

Limpiar ombligo con copito de algodón diario para que este seco (clorhexidina)

El cambio de pañal:
El pañal debe cambiarse tantas veces como sea necesario. Para lavar los genitales se recomienda usar agua y jabón hipoalergénico. Las toallitas húmedas son una buena solución cuando se está fuera de casa pero no deben ser el método habitual.

Lactancia:
La leche materna es el mejor alimento para su bebé. En los primeros días post parto, la cantidad de leche que se produce es poca, pero muy importante para el recién nacido. Se debe alimentar al bebé a libre demanda, cada vez que pida, día y noche. Usualmente a partir de la primera semana piden de comer cada 2-3 horas. El mejor estímulo para la producción de leche es la succión de su bebé. No existe necesidad de otros alimentos en los primeros 6 meses de vida. Solo dar leche de formula en caso de que la producción de leche materna sea nula o por alguna recomendación médica especifica. No dar de lactar si esta acostado. Antes del egreso una enfermera del hospital y el médico de piso deberá verificar la adecuada técnica de lactancia materna. La mama debe estar bien hidratada y alimentada para favorecer adecuada producción de leche.

Vacunación:
Al ingreso se le aplicaron las vacunas de Hepatitis B y tuberculosis. Antes de su salida pasará la enfermera de Vacunación y le dará el carnet de Vacunación. Este debe llevarse a su pediatra en el primer control (solo si pesa mayor de 2000 grs para BCG)

Control con su pediatra:
El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 48 horas siguientes a su egreso.

Hallazgos Importantes: Color de la piel:
Es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo. Exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal.

Signos de Alarma
Fiebre: Temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar.
Vómito: Si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente.
Diarrea: Aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones
Dificultad para respirar o ruidos raros, hundimiento de las costillas o le brinca la nariz. Coloración amarillenta o naranja de la piel.
Coloración morada alrededor de los labios
No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer.
No respira o Llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido.
No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha.
Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas.
Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas.

SE RECOMIENDA VACUNACION CONTRA TOS FERINA A LOS ADULTOS QUE ESTEN EN CONTACTO CON EL RECIEN NACIDO. DEBE ASISTIR A CONTROL PEDIATRIA AMBULATORIO EN LA 1RA SEMANA SE VIDA SI ES A TERMINO, O EN LAS SIGUIENTES 24-48 HORAS SI ES CANGURO. VERIFICAR CITA CON AUTORIZACIONES. DEBE RECLAMAR EL RESULTADO DE LA HEMOCLASIFICACION Y TSH EN CONSULTA EXTERNA 1 PISO VENTANILLA GESTANTES.

Análisis: EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12 LT/MIN Y SEGUIMIENTO CANGURO

Comentarios Generales: SE ENTREGA ORDEN DE CARIOTIPO PARA REALIZAR AMBULATORIAMENTE.
RESTO SIN CAMBIOS
2017-07-28 - 10:58
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:31
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
903870	GLUCOSA, PRUEBA RAPIDA [GLUCOMETRO]	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** ENFERMERIA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:29
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
903870	GLUCOSA, PRUEBA RAPIDA [GLUCOMETRO]	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** ENFERMERIA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO MANUAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO MANUAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:22
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:25
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:25
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
873501	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:26
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:26
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:26
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902201	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:26
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:26
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:28
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:30
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:28
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 12:28
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 15:51
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA NO RADIOLOGICA (ECOGRAFIAS) - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: TAMIZAJE CANGURO
GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 17:43
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: por favor tomar ahora
MONICA VIVIANA RUIZ RODRIGUEZ - R.M. 1026281560 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 10/07/2017 17:43
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: por favor tomar ahora
MONICA VIVIANA RUIZ RODRIGUEZ - R.M. 1026281560 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 10/07/2017 17:43
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: por favor tomar ahora
MONICA VIVIANA RUIZ RODRIGUEZ - R.M. 1026281560 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 10/07/2017 17:43
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: por favor tomar ahora
MONICA VIVIANA RUIZ RODRIGUEZ - R.M. 1026281560 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 10/07/2017 17:43
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: por favor tomar ahora
MONICA VIVIANA RUIZ RODRIGUEZ - R.M. 1026281560 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 10/07/2017 20:49
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Cups	Nombre	Pos
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: FAVOR TOMAR MAÑANA A LAS 6:00 AM
ADRIANA PARDO BOHORQUEZ - R.M. 1032365767 MEDICINA GENERAL

Fecha/Hora: 11/07/2017 12:32
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902211	HEMATOCRITO	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 11/07/2017 12:32
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 13/07/2017 09:11
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** CE CARDIOLOGIA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 18/07/2017 12:10
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:31
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** CE CARDIOLOGIA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
Observación: DUCTUS DE 1X1MM
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 18/07/2017 18:48
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 18/07/2017 18:48
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
873501	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
ALICIA MARCELA TOBITO GUILLOT - R.M. TP 52690252 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 11:13
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 11:13
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:30
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** Hx ESTANCIA GENERAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 11:42
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 20/07/2017 22:23
Motivo Anulacion:

Doble orden.
Usuario Anulacion: INTERFAZ USUARIO IMAGENES DIAGNOSTICAS - INTERFAZIMGDGN RADIOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No

MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 11:42
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
873501	UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** IMAGENEOLOGIA RADIOLOGICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 12:15
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 19/07/2017 12:15
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR	Si

Finalidad: Diagnóstico **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 21/07/2017 09:20
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:30
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** Hx ESTANCIA GENERAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 21/07/2017 09:20
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** FISIOTERAPIA FISICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 21/07/2017 09:20
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 22/07/2017 13:45
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
903605	IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	Si

Finalidad: Detección Temprana de Enfermedad General **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 22/07/2017 13:45
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
903833	FOSFATASA ALCALINA	Si

Finalidad: Detección Temprana de Enfermedad General **Centro Costo Solicitado** LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 23/07/2017 10:44

Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 23/07/2017 10:44
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
939400	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS RESPIRATORIAS - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
DANNY FERNANDO SALAMANCA FLOREZ - R.M. 80110020 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 24/07/2017 08:24
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** FISIOTERAPIA FISICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 24/07/2017 08:24
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS DE LENGUAJE - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 25/07/2017 08:24
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** FISIOTERAPIA FISICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 25/07/2017 08:24
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS DE LENGUAJE - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 26/07/2017 08:07
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** FISIOTERAPIA FISICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 26/07/2017 08:07
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS DE LENGUAJE - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 27/07/2017 09:27
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA
Fecha/Hora Anulacion: 28/07/2017 10:28
Motivo Anulacion: EGRESO
Usuario Anulacion: LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - RM 51958523 PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** TERAPIAS DE LENGUAJE - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 27/07/2017 09:27
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	Si

Finalidad: Terapéutico **Centro Costo Solicitado** FISIOTERAPIA FISICA - CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
Cantidad: 1 **Multiple:** No **Urgente:** No
LILIANA MARIA SAYAGO BOTELLO - R.M. RM 51958523 PEDIATRIA

ORDENES DE INTERCONSULTA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:26
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	Si

Centro Costo Solicituado Hx GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA **Urgente:** No
Opciones de Manejo Interconsulta: Se desea un concepto solamente
Resumen HC: 09/07/2017 20:27 PACIENTE QUE LLEGA EN EXPULSIVO, SEGUNDO HIJO, SIN CONTROL PRENATAL, SE SOLICITA EVALUACION DE RIESGOS, ENTORNO SOCIAL Y RED DE APOYO NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY RM 52309581. NEONATOLOGIA, PEDIATRIA
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 09/07/2017 20:27
Centro Costo Solicitante: UCI NEONATAL **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	Si

Centro Costo SolicituadoCE PSICOLOGIA **Urgente:** No
Opciones de Manejo Interconsulta: Se desea un concepto solamente
Resumen HC: 09/07/2017 20:28 PACIENTE QUE LLEGA EN EXPULSIVO, SEGUNDO HIJO, SIN CONTROL PRENATAL, SE SOLICITA EVALUACION DE RIESGOS, ENTORNO SOCIAL Y RED DE APOYO NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY RM 52309581. NEONATOLOGIA, PEDIATRIA
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Fecha/Hora: 10/07/2017 15:51
Centro Costo Solicitante: UCI INTERMEDIA NEONATAL **Especialidad:** PEDIATRIA

Cups	Nombre	Pos
890410	INTERCONSULTA POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	Si

Centro Costo SolicituadoTERAPIAS DE LENGUAJE **Urgente:** No
Opciones de Manejo Interconsulta: Se desea un concepto solamente
Observación: 10/07/2017 15:51 TAMIZAJE CANGURO GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS 79296296 . PEDIATRIA
GABRIEL BERNARDO QUIÑONES CASAS - R.M. 79296296 PEDIATRIA

Fecha/Hora: 21/07/2017 09:21
Centro Costo Solicitante: UCI BASICA NEONATAL **Especialidad:** NEONATOLOGIA

Cups	Nombre	Pos
890402	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	Si

Centro Costo Solicituado Hx OFTALMOLOGICA **Urgente:** No
Opciones de Manejo Interconsulta: Manejo conjunto
Resumen HC: 21/07/2017 09:25 PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 38 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA. CON PESO BAJO PARA EDAD GESTACIONAL. CON MICROGNATIA. PUENTE NASAL AMPLIO . SE OBSERVA EPIFORA CONSTANTE EN OJO DERECHO . MICROOFTALMIA?? SS VALORACION MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS RM 39691601. NEONATOLOGIA, PEDIATRIA
Observación: 21/07/2017 09:25 PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 38 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA. CON PESO BAJO PARA EDAD GESTACIONAL. CON MICROGNATIA. PUENTE NASAL AMPLIO . MICROFTALMIA? SE OBSERVA EPIFORA CONSTANTE EN OJO DERECHO . SS VALORACION MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS RM 39691601. NEONATOLOGIA, PEDIATRIA
MONICA PATRICIA SANCHEZ VARGAS - R.M. RM 39691601 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

SIGNOS VITALES

Fecha/hora	F.C	F.R	P.A.S	P.A.D	P.A.M	TEMP	Usuario
09/07/2017 - 20:30			58 mmHg	30 mmHg	39.33 mmHg		*MARTINA GARCIA PACHECO*
09/07/2017 - 20:40	136 /min	58 /min	80 mmHg	47 mmHg	58 mmHg	36 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
09/07/2017 - 20:44			60 mmHg	32 mmHg	41.33 mmHg		*MARTINA GARCIA PACHECO*
09/07/2017 - 20:45			86 mmHg	56 mmHg	66 mmHg		*MARTINA GARCIA PACHECO*
09/07/2017 - 22:00	149 /min	54 /min	88 mmHg	56 mmHg	66.66 mmHg	36.9 °C	*AHIDA DE LOS ANGELES ROJAS CARDONA*

09/07/2017 - 23:00	163 /min	54 /min	68 mmHg	43 mmHg	51.33 mmHg	36.6 °C	*AHIDA DE LOS ANGELES ROJAS CARDONA*
10/07/2017 - 00:00	123 /min	54 /min	65 mmHg	45 mmHg	51.66 mmHg	36.8 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 01:00	130 /min	50 /min	76 mmHg	44 mmHg	54.66 mmHg	36.7 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 02:00	142 /min	50 /min	78 mmHg	36 mmHg	50 mmHg	36.6 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 03:00	154 /min	50 /min	83 mmHg	46 mmHg	58.33 mmHg	36.8 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 04:00	146 /min	52 /min	88 mmHg	51 mmHg	63.33 mmHg	36.8 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 05:00	144 /min	52 /min	64 mmHg	38 mmHg	46.66 mmHg	36.9 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 06:00	153 /min	52 /min	69 mmHg	42 mmHg	51 mmHg	36.7 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 07:00	131 /min	52 /min	76 mmHg	49 mmHg	58 mmHg	36.4 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 08:00	136 /min	53 /min	76 mmHg	61 mmHg	66 mmHg	36.4 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 09:00	142 /min	51 /min	77 mmHg	35 mmHg	49 mmHg	36.4 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 10:00	139 /min	50 /min	69 mmHg	40 mmHg	49.66 mmHg	36.6 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 11:00	126 /min	50 /min	78 mmHg	40 mmHg	52.66 mmHg	36.4 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 12:00	115 /min	51 /min	82 mmHg	70 mmHg	74 mmHg	36.6 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 13:00	121 /min	50 /min	66 mmHg	45 mmHg	52 mmHg	36.6 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 14:00	124 /min	51 /min	69 mmHg	42 mmHg	51 mmHg	36.6 °C	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 16:00	132 /min	49 /min	67 mmHg	41 mmHg	49.66 mmHg	36.5 °C	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 18:00	145 /min	50 /min	62 mmHg	36 mmHg	44.66 mmHg	36.6 °C	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 20:00	150 /min	52 /min	78 mmHg	48 mmHg	58 mmHg	36.6 °C	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
10/07/2017 - 22:00	150 /min	52 /min	78 mmHg	48 mmHg	58 mmHg	36.6 °C	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 00:00	154 /min	50 /min	71 mmHg	39 mmHg	49.66 mmHg	36.5 °C	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 02:16	167 /min	52 /min	69 mmHg	42 mmHg	51 mmHg	36.6 °C	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 06:14	132 /min	50 /min	66 mmHg	32 mmHg	43.33 mmHg	36.6 °C	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 08:00	122 /min	51 /min	86 mmHg	34 mmHg	51.33 mmHg	36.6 °C	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
11/07/2017 - 10:00	130 /min	50 /min	81 mmHg	35 mmHg	50.33 mmHg	36.4 °C	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
11/07/2017 - 12:00	120 /min	51 /min	80 mmHg	30 mmHg	46.66 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
11/07/2017 - 14:00	131 /min	50 /min	83 mmHg	39 mmHg	53.66 mmHg	37 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
11/07/2017 - 15:52	140 /min	51 /min	80 mmHg	41 mmHg	54 mmHg	36.9 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*

11/07/2017 - 18:00	137 /min	53 /min	78 mmHg	39 mmHg	52 mmHg	37 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
11/07/2017 - 20:00	134 /min	48 /min	70 mmHg	43 mmHg	52 mmHg	36.6 °C	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
11/07/2017 - 22:00	138 /min	50 /min	75 mmHg	38 mmHg	50.33 mmHg	36.7 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
12/07/2017 - 00:00	147 /min	49 /min	56 mmHg	47 mmHg	50 mmHg	36.6 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
12/07/2017 - 02:18	120 /min	50 /min	60 mmHg	42 mmHg	48 mmHg	36.8 °C	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
12/07/2017 - 04:00	128 /min	48 /min	73 mmHg	48 mmHg	56.33 mmHg	36.8 °C	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
12/07/2017 - 08:00	152 /min	50 /min	53 mmHg	34 mmHg	40.33 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
12/07/2017 - 14:00	145 /min	49 /min	58 mmHg	39 mmHg	45.33 mmHg	36.8 °C	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
12/07/2017 - 20:06	141 /min	50 /min	63 mmHg	42 mmHg	49 mmHg	37 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
13/07/2017 - 02:00	143 /min	52 /min	58 mmHg	36 mmHg	43.33 mmHg	36.7 °C	*GLORIA INES DAZA VACA*
13/07/2017 - 08:00	157 /min	52 /min	52 mmHg	41 mmHg	44.66 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
13/07/2017 - 14:00	120 /min	48 /min	74 mmHg	56 mmHg	62 mmHg	36.7 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
13/07/2017 - 20:00	136 /min	48 /min	59 mmHg	47 mmHg	51 mmHg	36.6 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 02:04	133 /min	50 /min	71 mmHg	45 mmHg	53.66 mmHg	36.7 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 08:00	160 /min	50 /min	80 mmHg	41 mmHg	54 mmHg	37 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 14:00	130 /min	51 /min	74 mmHg	54 mmHg	60.66 mmHg	36.7 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 20:00	149 /min	52 /min	72 mmHg	40 mmHg	50.66 mmHg	36.7 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
15/07/2017 - 01:29	150 /min	50 /min	68 mmHg	42 mmHg	50.66 mmHg	36.1 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
15/07/2017 - 08:00	168 /min	52 /min	60 mmHg	37 mmHg	44.66 mmHg	37 °C	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
15/07/2017 - 14:00	141 /min	50 /min	64 mmHg	43 mmHg	50 mmHg	36.6 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
15/07/2017 - 20:00	157 /min	50 /min	66 mmHg	36 mmHg	46 mmHg	36.7 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
16/07/2017 - 00:00	147 /min	52 /min	70 mmHg	46 mmHg	54 mmHg	36.9 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
16/07/2017 - 02:33	147 /min	52 /min	70 mmHg	46 mmHg	54 mmHg	36.9 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
16/07/2017 - 08:00	150 /min	52 /min	68 mmHg	39 mmHg	48.66 mmHg	36.8 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
16/07/2017 - 15:36	140 /min	50 /min	70 mmHg	39 mmHg	49.33 mmHg	36.7 °C	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
16/07/2017 - 19:44	137 /min	52 /min	72 mmHg	48 mmHg	56 mmHg	36,6 °C	*GLORIA INES DAZA VACA*
17/07/2017 - 08:00	149 /min	50 /min	65 mmHg	33 mmHg	43.66 mmHg	36.8 °C	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
17/07/2017 - 14:00	131 /min	51 /min	83 mmHg	45 mmHg	57.66 mmHg	36.6 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*

17/07/2017 - 20:00	124 /min	48 /min	67 mmHg	38 mmHg	47.66 mmHg	36.6 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
18/07/2017 - 01:52	131 /min	50 /min	81 mmHg	52 mmHg	61.66 mmHg	37.2 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
18/07/2017 - 08:00	154 /min	49 /min	72 mmHg	44 mmHg	53.33 mmHg	36.7 °C	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
18/07/2017 - 14:00	161 /min	51 /min	55 mmHg	45 mmHg	48.33 mmHg	36.6 °C	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
18/07/2017 - 20:26	127 /min	50 /min	77 mmHg	47 mmHg	57 mmHg	36.5 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
19/07/2017 - 08:00	155 /min	52 /min	70 mmHg	48 mmHg	55.33 mmHg	36.9 °C	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 14:00	152 /min	51 /min	83 mmHg	45 mmHg	57.66 mmHg	37 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
19/07/2017 - 20:00	139 /min	48 /min	86 mmHg	59 mmHg	68 mmHg	36.8 °C	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
20/07/2017 - 01:55	140 /min	50 /min	79 mmHg	42 mmHg	54.33 mmHg	36.9 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
20/07/2017 - 08:00	130 /min	50 /min	70 mmHg	30 mmHg	43.33 mmHg	36.7 °C	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
20/07/2017 - 14:00	141 /min	51 /min	65 mmHg	41 mmHg	49 mmHg	36.8 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
20/07/2017 - 20:00	152 /min	52 /min	78 mmHg	46 mmHg	56.66 mmHg	36,4 °C	*GLORIA INES DAZA VACA*
21/07/2017 - 01:55	140 /min	50 /min	73 mmHg	40 mmHg	51 mmHg	36.1 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 08:00	153 /min	50 /min	76 mmHg	33 mmHg	47.33 mmHg	36.7 °C	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
21/07/2017 - 14:00	158 /min	52 /min	80 mmHg	45 mmHg	56.66 mmHg	37 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
21/07/2017 - 20:00	148 /min	54 /min	63 mmHg	34 mmHg	43.66 mmHg	37 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
22/07/2017 - 02:01	136 /min	48 /min	69 mmHg	38 mmHg	48.33 mmHg	36.7 °C	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
22/07/2017 - 08:00	135 /min	51 /min	84 mmHg	44 mmHg	57.33 mmHg	36.7 °C	*MARTINA GARCIA PACHECO*
22/07/2017 - 14:00	138 /min	51 /min	78 mmHg	46 mmHg	56.66 mmHg	36.7 °C	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
22/07/2017 - 20:00	141 /min	50 /min	71 mmHg	34 mmHg	46.33 mmHg	37 °C	*GLORIA INES DAZA VACA*
23/07/2017 - 08:00	149 /min	52 /min	81 mmHg	53 mmHg	62.33 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 15:00	130 /min	50 /min	70 mmHg	40 mmHg	50 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 20:00	138 /min	50 /min	68 mmHg	36 mmHg	46.66 mmHg	36.6 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 01:48	132 /min	52 /min	89 mmHg	58 mmHg	68.33 mmHg	37 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 08:53	160 /min	52 /min	70 mmHg	42 mmHg	51.33 mmHg	36.9 °C	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
24/07/2017 - 14:00	142 /min	50 /min	71 mmHg	41 mmHg	51 mmHg	36.8 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
24/07/2017 - 20:26	141 /min	50 /min	73 mmHg	42 mmHg	52.33 mmHg	36.6 °C	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
24/07/2017 - 20:33	141 /min	50 /min	73 mmHg	42 mmHg	52.33 mmHg	36.6 °C	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*

25/07/2017 - 01:44	150 /min	48 /min	68 mmHg	32 mmHg	44 mmHg	36.1 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
25/07/2017 - 08:00	153 /min	50 /min	71 mmHg	42 mmHg	51.66 mmHg	36.4 °C	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
25/07/2017 - 14:00	147 /min	51 /min	73 mmHg	40 mmHg	51 mmHg	36.5 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
25/07/2017 - 20:00	151 /min	48 /min	66 mmHg	38 mmHg	47.33 mmHg	36.7 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
26/07/2017 - 01:28	147 /min	50 /min	72 mmHg	39 mmHg	50 mmHg	36.6 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
26/07/2017 - 08:00	162 /min	51 /min	81 mmHg	42 mmHg	55 mmHg	36.7 °C	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
26/07/2017 - 14:00	160 /min	50 /min	76 mmHg	38 mmHg	50.66 mmHg	36.7 °C	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
26/07/2017 - 20:11	158 /min	52 /min	74 mmHg	46 mmHg	55.33 mmHg	36.7 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
27/07/2017 - 00:58	141 /min	50 /min	76 mmHg	40 mmHg	52 mmHg	36.1 °C	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
27/07/2017 - 08:00	148 /min	52 /min	75 mmHg	34 mmHg	47.66 mmHg	36.7 °C	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
27/07/2017 - 14:00	143 /min	50 /min	67 mmHg	39 mmHg	48.33 mmHg	36.6 °C	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
27/07/2017 - 20:00	150 /min	50 /min	77 mmHg	44 mmHg	55 mmHg	36.7 °C	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
28/07/2017 - 02:09	155 /min	50 /min	78 mmHg	36 mmHg	50 mmHg	36.7 °C	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
28/07/2017 - 08:00	138 /min	52 /min	71 mmHg	40 mmHg	50.33 mmHg	36.6 °C	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*

SOPORTE RESPIRATORIO

Fecha/Hora:	FiO2	SaO2	Observaciones	Usuario
10/07/2017 00:00	28	90	flujo libre	*10/07/2017 02:29 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 01:00	28	93	flujo libre	*10/07/2017 02:30 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 01:26	0.35		5.760	*10/07/2017 01:26 YOHANNA CATERINE MARTINEZ FAJARDO - R.M. 1014198203 TERAPIA RESPIRATORIA*
10/07/2017 02:00	28	90	flujo libre	*10/07/2017 02:31 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 03:00	28	91	flujo libre	*10/07/2017 06:50 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 04:00	28	91	flujo libre	*10/07/2017 06:46 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 05:00	28	92	flujo libre	*10/07/2017 06:51 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 06:00	28	90	flujo libre	*10/07/2017 06:48 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*
10/07/2017 07:00	28	96	flujo libre	*10/07/2017 10:45 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*
10/07/2017 08:00	28	93	flujo libre	*10/07/2017 10:47 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*
10/07/2017 09:00	28	95	flujo libre	*10/07/2017 10:49 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*

10/07/2017 10:00	28	93	flujo libre	*10/07/2017 10:50 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*	
10/07/2017 11:00	28	93	flujo libre	*10/07/2017 12:39 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*	
10/07/2017 12:00	28	95	flujo libre	*10/07/2017 12:42 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*	
10/07/2017 13:00	28	93	flujo libre	*10/07/2017 13:22 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*	
10/07/2017 14:00	0.28	93	flujo libre	*10/07/2017 16:16 MARY LUZ PINEROS BARRETO - R.M. 1070921713 ENFERMERIA*	
10/07/2017 16:00	0.12	95		*10/07/2017 16:16 MARY LUZ PINEROS BARRETO - R.M. 1070921713 ENFERMERIA*	
10/07/2017 17:19	0.28	93	a canula nasal.11.630. se pasa	*10/07/2017 17:20 CAROLINE MORALES MCNISH - R.M. 39154504 TERAPIA RESPIRATORIA*	
10/07/2017 18:00	0.12	93		*10/07/2017 18:36 MARY LUZ PINEROS BARRETO - R.M. 1070921713 ENFERMERIA*	
10/07/2017 20:00	0.12	canula nasal	94		*10/07/2017 20:23 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS - R.M. 52589622 ENFERMERIA*
10/07/2017 22:00	0.12	92		*11/07/2017 00:19 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS - R.M. 52589622 ENFERMERIA*	
11/07/2017 00:00	0.12	canula nasal	92		*11/07/2017 00:21 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS - R.M. 52589622 ENFERMERIA*
11/07/2017 02:16	0.12	92		*11/07/2017 02:19 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS - R.M. 52589622 ENFERMERIA*	
11/07/2017 06:14	0.12	94		*11/07/2017 06:16 MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS - R.M. 52589622 ENFERMERIA*	
11/07/2017 06:54	0.21	93	11.990.	*11/07/2017 06:59 DIANA LUCIA PEREZ BURGOS - R.M. 36283685 TERAPIA RESPIRATORIA*	
11/07/2017 08:00	21	90		*11/07/2017 08:41 ANA EDELMIRA LOPEZ MELO - R.M. 1019057421 ENFERMERIA*	
11/07/2017 10:00	21	90	c	*11/07/2017 10:01 YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 1020764052 ENFERMERIA*	
11/07/2017 12:00	0.21	95		*11/07/2017 12:50 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
11/07/2017 14:00	21	91		*11/07/2017 15:12 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
11/07/2017 15:52	21	94		*11/07/2017 15:54 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
11/07/2017 18:00	21	91		*11/07/2017 18:28 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
11/07/2017 20:00	0.21	90		*11/07/2017 21:13 ADRIANA CONTRERAS LOPEZ - R.M. 52290988 ENFERMERIA*	
11/07/2017 22:00	21	90		*11/07/2017 22:48 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
12/07/2017 00:00	21	88	87 a 90%	*12/07/2017 00:56 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
12/07/2017 02:18	0.21	90		*12/07/2017 02:19 ADRIANA CONTRERAS LOPEZ - R.M. 52290988 ENFERMERIA*	
12/07/2017 04:00	21	90		*12/07/2017 04:52 LINEYDA ARDILA QUIROGA - R.M. 30204293 ENFERMERIA*	
12/07/2017 08:00	0.21	92		*12/07/2017 10:09 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
12/07/2017 14:00	21	90		*12/07/2017 15:59 LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA - R.M. 52561210 ENFERMERIA*	

12/07/2017 20:06	21	91			*12/07/2017 20:08 ELISA PALACIOS PALACIOS - R.M. TP 52255435 ENFERMERIA*	
13/07/2017 02:00	21	92			*13/07/2017 02:13 GLORIA INES DAZA VACA - R.M. TP 52634574 ENFERMERIA*	
13/07/2017 08:00	0.21	90			*13/07/2017 09:45 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
13/07/2017 14:00	21	91			*13/07/2017 14:28 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
13/07/2017 20:00	21	93			*13/07/2017 22:02 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
14/07/2017 02:04	21	92			*14/07/2017 02:04 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
14/07/2017 08:00	21	95	al ambiente		*14/07/2017 09:19 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*	
14/07/2017 14:00	21	90	ambiente		*14/07/2017 16:56 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*	
14/07/2017 20:00	21	91			*14/07/2017 20:26 ELISA PALACIOS PALACIOS - R.M. TP 52255435 ENFERMERIA*	
15/07/2017 08:00	21	90			*15/07/2017 10:10 MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN - R.M. 1010192851 ENFERMERIA*	
15/07/2017 14:00	21	92	al ambiente		*15/07/2017 16:52 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*	
15/07/2017 20:00	21	96			*15/07/2017 22:01 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
16/07/2017 00:00	21	93			*16/07/2017 02:33 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
16/07/2017 02:33	21	93			*16/07/2017 02:34 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
16/07/2017 08:00	0.12	96			*16/07/2017 11:55 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
16/07/2017 15:36	21	95	C		*16/07/2017 15:46 ANA EDELMIRA LOPEZ MELO - R.M. 1019057421 ENFERMERIA*	
16/07/2017 19:44	21	94			*16/07/2017 19:47 GLORIA INES DAZA VACA - R.M. TP 52634574 ENFERMERIA*	
17/07/2017 08:00	0.21	93			*17/07/2017 09:01 MARY LUZ CARDENAS BERNA - R.M. 0 ENFERMERIA*	
17/07/2017 14:00	21	90			*17/07/2017 14:51 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
17/07/2017 20:00	21	89			*17/07/2017 20:47 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
18/07/2017 01:52	21	89	85 a 89% sube y baja constantemente		*18/07/2017 01:54 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
18/07/2017 08:00	21	94	ambiente		*18/07/2017 08:57 DIANA MARCELA ALARCON PERILLA - R.M. 53176786 ENFERMERIA*	
18/07/2017 14:00	0.12	canula nasal	96			*18/07/2017 16:48 LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA - R.M. 52561210 ENFERMERIA*
18/07/2017 18:46	0.12	84	CIA OXIGENO POR DESATURACION 12.035 SE REINI		*18/07/2017 18:47 CAROLINE MORALES MCNISH - R.M. 39154504 TERAPIA RESPIRATORIA*	
19/07/2017 08:00	0.12	canula nasal	93			*19/07/2017 10:00 MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA - R.M. 1010211445 ENFERMERIA*
19/07/2017 14:00	0.12	92			*19/07/2017 14:47 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	

19/07/2017 14:12	0.12	93	12215 TT	*19/07/2017 14:13 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
19/07/2017 20:00	0.12	canula nasal	95		*19/07/2017 21:35 LINEYDA ARDILA QUIROGA - R.M. 30204293 ENFERMERIA*
19/07/2017 22:14	0.12		12.305	*19/07/2017 22:16 CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA*	
20/07/2017 01:55	0.12	93		*20/07/2017 01:57 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
20/07/2017 08:00	0.12	canula nasal	95		*20/07/2017 11:33 LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA - R.M. 52561210 ENFERMERIA*
20/07/2017 14:00	0.12	94		*20/07/2017 14:49 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
20/07/2017 14:01	0.12	95	12395 TT	*20/07/2017 14:02 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
20/07/2017 20:00	0.12	96	canula nasal	*20/07/2017 20:17 GLORIA INES DAZA VACA - R.M. TP 52634574 ENFERMERIA*	
21/07/2017 01:21	0.12	94	12.485.	*21/07/2017 01:21 DIANA LUCIA PEREZ BURGOS - R.M. 36283685 TERAPIA RESPIRATORIA*	
21/07/2017 08:00	0.12	92		*21/07/2017 08:47 MARY LUZ CARDENAS BERNA - R.M. 0 ENFERMERIA*	
21/07/2017 08:47	0.21	80		*21/07/2017 08:47 MARY LUZ CARDENAS BERNA - R.M. 0 ENFERMERIA*	
21/07/2017 14:00	0.12	99		*21/07/2017 14:17 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
21/07/2017 16:10	0.12	99	12575 tt	*21/07/2017 16:12 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
21/07/2017 18:06	0.12		12.665 cobro noche	*21/07/2017 18:07 YOHANNA CATERINE MARTINEZ FAJARDO - R.M. 1014198203 TERAPIA RESPIRATORIA*	
21/07/2017 20:00	0.12	93	canula nasal	*21/07/2017 20:36 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
22/07/2017 02:01	0.12	94		*22/07/2017 02:02 ADRIANA CONTRERAS LOPEZ - R.M. 52290988 ENFERMERIA*	
22/07/2017 08:00	0.12	97		*22/07/2017 09:36 MARTINA GARCIA PACHECO - R.M. 1019076199 ENFERMERIA*	
22/07/2017 10:18	0.12	97	12755 TT	*22/07/2017 10:19 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
22/07/2017 14:00	0.12	98		*22/07/2017 15:51 MARY LUZ CARDENAS BERNA - R.M. 0 ENFERMERIA*	
22/07/2017 20:00	0.12	94	canula nasal	*22/07/2017 20:13 GLORIA INES DAZA VACA - R.M. TP 52634574 ENFERMERIA*	
23/07/2017 00:49	0.12	94	12.845	*23/07/2017 00:49 DIANA LUCIA PEREZ BURGOS - R.M. 36283685 TERAPIA RESPIRATORIA*	
23/07/2017 08:00	0.12	93		*23/07/2017 09:43 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
23/07/2017 11:02	0.12		12.935	*23/07/2017 11:03 YOHANNA CATERINE MARTINEZ FAJARDO - R.M. 1014198203 TERAPIA RESPIRATORIA*	
23/07/2017 15:00	0.12	95		*23/07/2017 18:15 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
23/07/2017 20:00	0.12	93	canula nasal	*23/07/2017 20:32 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
24/07/2017 01:07	0.12		13.025	*24/07/2017 01:08 CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA*	
24/07/2017 01:48	0.12	94	canula nasal	*24/07/2017 01:49 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	

24/07/2017 08:53	0.12	canula nasal	93		*24/07/2017 08:58 MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA - R.M. 1010211445 ENFERMERIA*
24/07/2017 08:58	21	90		*24/07/2017 09:01 MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA - R.M. 1010211445 ENFERMERIA*	
24/07/2017 14:00	0.12	98		*24/07/2017 18:16 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
24/07/2017 17:16	0.12	93	13115 TT	*24/07/2017 17:17 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
24/07/2017 20:26	0.12	96		*24/07/2017 20:28 ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 35509364 ENFERMERIA*	
24/07/2017 20:33	0.12	96		*24/07/2017 20:34 ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ - R.M. 35509364 ENFERMERIA*	
24/07/2017 22:06	0.12	93	13.205.	*24/07/2017 22:07 DIANA LUCIA PEREZ BURGOS - R.M. 36283685 TERAPIA RESPIRATORIA*	
25/07/2017 08:00	0.12	92	canula nasal	*25/07/2017 11:42 ANA EDELMIRA LOPEZ MELO - R.M. 1019057421 ENFERMERIA*	
25/07/2017 14:00	0.12	93		*25/07/2017 14:16 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
25/07/2017 15:17	0.12	93	13295 TT	*25/07/2017 15:18 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
25/07/2017 19:57	0.12		13.385	*25/07/2017 19:58 CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA*	
25/07/2017 20:00	0.12	93		*25/07/2017 21:42 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
26/07/2017 01:28	0.12	92	canula nasal	*26/07/2017 01:29 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
26/07/2017 08:00	0.12	92		*26/07/2017 11:00 YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ - R.M. 0 ENFERMERIA*	
26/07/2017 14:00	0.12	94		*26/07/2017 14:05 LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA - R.M. 1101757504 ENFERMERIA*	
26/07/2017 14:17	0.12	94	13475 TT	*26/07/2017 14:17 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
27/07/2017 00:58	0.12	94		*27/07/2017 00:59 ELISA PALACIOS PALACIOS - R.M. TP 52255435 ENFERMERIA*	
27/07/2017 01:01	0.12	92	13.565.	*27/07/2017 01:02 DIANA LUCIA PEREZ BURGOS - R.M. 36283685 TERAPIA RESPIRATORIA*	
27/07/2017 08:00	0.12	94		*27/07/2017 10:27 LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA - R.M. 1101757504 ENFERMERIA*	
27/07/2017 14:00	0.12	93		*27/07/2017 14:47 DIANA CAROLINA ROJAS REY - R.M. 52896597 ENFERMERIA*	
27/07/2017 14:25	0.12	94	13655 TT	*27/07/2017 14:26 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	
27/07/2017 20:00	0.12	93		*27/07/2017 20:41 MARY LUZ CARDENAS BERNA - R.M. 0 ENFERMERIA*	
27/07/2017 23:26	0.12		13.745	*27/07/2017 23:27 CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA*	
28/07/2017 02:09	0.12	92		*28/07/2017 02:11 GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO - R.M. 52144294 ENFERMERIA*	
28/07/2017 08:00	0.12	canula nasal	94		*28/07/2017 10:21 MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA - R.M. 1010211445 ENFERMERIA*
28/07/2017 14:36	0.12	94	13835 tt	*28/07/2017 14:38 MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA*	

CONTROL DE LÍQUIDOS

Nro.	Descripción	Volumen Total	Vel. Infusión
1	via orl	ml	0 ml/h
2	dad al 10	ml	0 ml/h

Fecha / Hora Registro	Liq. 1	Liq. 2	Total Liq. Admin	Deposición	Diuresis	Total Liq. Elim 2	Balance de Líquidos >	Balance Acumulado de Líquidos
09/07/2017 21:00	7.0	13.5	20.5				20.50	20.50
09/07/2017 22:00		4.5	4.5				4.50	25.00
09/07/2017 23:00		4.5	4.5				4.50	29.50
10/07/2017 00:00		4.5	4.5				4.50	34.00
10/07/2017 00:00		4.5	4.5				4.50	38.50
10/07/2017 03:00	7.0	13.5	20.5				20.50	59.00
10/07/2017 04:00		4.5	4.5				4.50	63.50
10/07/2017 05:00		4.5	4.5				4.50	68.00
10/07/2017 06:00	7.0	4.5	11.5				11.50	79.50
10/07/2017 06:52		4.5	4.5				4.50	84.00
10/07/2017 06:52	21.0	63.0	84.0				84.00	84.00
10/07/2017 07:00		4.5	4.5				4.50	4.50
10/07/2017 08:00		4.5	4.5				4.50	9.00
10/07/2017 09:00	7.0	4.5	11.5				11.50	20.50
10/07/2017 10:00		4.5	4.5				4.50	25.00
10/07/2017 11:00		4.5	4.5				4.50	29.50
10/07/2017 12:00	7.0	6.5	13.5				13.50	43.00
10/07/2017 13:00	14.0	29.0	43.0				43.00	43.00
10/07/2017 14:00		6.5	6.5				6.50	6.50
10/07/2017 15:00	7.0	6.5	13.5				13.50	20.00
10/07/2017 16:00		6.5	6.5				6.50	26.50
10/07/2017 17:00		6.5	6.5				6.50	33.00
10/07/2017 18:00		6.5	6.5				6.50	39.50
10/07/2017 18:45	7.0	6.5	13.5				13.50	53.00
10/07/2017 18:45	14.0	39.0	53.0				53.00	53.00
10/07/2017 20:00		6.5	6.5				6.50	6.50
10/07/2017 21:00	7.0	6.5	13.5				13.50	20.00
10/07/2017 22:00		6.5	6.5				6.50	26.50
11/07/2017 00:00	7.0	6.5	13.5				13.50	40.00

11/07/2017 02:16		13.0	13.0				13.00	53.00
11/07/2017 06:12	7.0	26.0	33.0				33.00	86.00
11/07/2017 06:12	21.0	65.0	86.0				86.00	86.00
11/07/2017 07:00		6.5	6.5				6.50	6.50
11/07/2017 08:00		6.5	6.5				6.50	13.00
11/07/2017 09:00		6.5	6.5				6.50	19.50
11/07/2017 10:00		6.5	6.5				6.50	26.00
11/07/2017 12:00	10.0	6.5	16.5				16.50	42.50
11/07/2017 12:00	10.0	32.5	42.5				42.50	42.50
11/07/2017 14:00	10.0	505.0	515.0				515.00	515.00
11/07/2017 15:52		5.5	5.5				5.50	520.50
11/07/2017 17:00		5.5	5.5				5.50	526.00
11/07/2017 20:00		5.5	5.5				5.50	531.50
11/07/2017 21:00		5.5	5.5				5.50	537.00
11/07/2017 22:49	10.0	5.5	15.5				15.50	552.50
11/07/2017 23:22	10.0	5.5	15.5				15.50	568.00
12/07/2017 00:00		5.5	5.5				5.50	573.50
12/07/2017 00:56		5.5	5.5				5.50	579.00
12/07/2017 03:00	10.0	11.0	21.0				21.00	600.00
12/07/2017 04:00		5.5	5.5				5.50	605.50
12/07/2017 04:52		5.5	5.5				5.50	611.00
12/07/2017 08:00		5.5	5.5				5.50	616.50
12/07/2017 10:00	10.0	11.0	21.0				21.00	637.50
12/07/2017 12:22	15.0	10.0	25.0		30.0	30.0	-5.00	632.50
12/07/2017 12:22	65.0	597.5	662.5		30.0	30.0	632.50	632.50
12/07/2017 14:00	15.0	10.0	25.0		20.0	20.0	5.00	5.00
12/07/2017 15:59		10.0	10.0				10.00	15.00
12/07/2017 17:42	15.0		15.0		30.0	30.0	-15.00	0.00
12/07/2017 18:00		10.0	10.0				10.00	10.00
12/07/2017 18:00	30.0	30.0	60.0		50.0	50.0	10.00	10.00
12/07/2017 21:00	15.0	10.0	25.0	0.0	20.0	20.0	5.00	5.00
13/07/2017 00:13	15.0	15.0	30.0		20.0	20.0	10.00	15.00
13/07/2017 02:00		10.0	10.0				10.00	25.00

13/07/2017 03:07	15.0		15.0		10.0	10.0	5.00	30.00
13/07/2017 06:13	15.0	20.0	35.0	0.0	20.0	20.0	15.00	45.00
13/07/2017 06:13	60.0	55.0	115.0	0.0	70.0	70.0	45.00	45.00
13/07/2017 08:00		10.0	10.0		30.0	30.0	-20.00	-20.00
13/07/2017 09:45	15.0	10.0	25.0				25.00	5.00
13/07/2017 12:34	20.0	10.0	30.0		30.0	30.0	0.00	5.00
13/07/2017 12:34	35.0	30.0	65.0		60.0	60.0	5.00	5.00
13/07/2017 14:28	25.0		25.0	0.0	30.0	30.0	-5.00	-5.00
13/07/2017 18:54	25.0		25.0		30.0	30.0	-5.00	-10.00
13/07/2017 18:54	50.0		50.0	0.0	60.0	60.0	-10.00	-10.00
13/07/2017 20:00	25.0		25.0		20.0	20.0	5.00	5.00
14/07/2017 00:37	25.0		25.0		30.0	30.0	-5.00	0.00
14/07/2017 03:00	25.0		25.0	1.0	30.0	31.0	-6.00	-6.00
14/07/2017 06:47	25.0		25.0		10.0	10.0	15.00	9.00
14/07/2017 06:47	100.0		100.0	1.0	90.0	91.0	9.00	9.00
14/07/2017 08:00				1.0	40.0	41.0	-41.00	-41.00
14/07/2017 09:00	25.0		25.0				25.00	-16.00
14/07/2017 12:00	30.0		30.0	0.0	20.0	20.0	10.00	-6.00
14/07/2017 12:44	55.0		55.0	1.0	60.0	61.0	-6.00	-6.00
14/07/2017 14:00				1.0	30.0	31.0	-31.00	-31.00
14/07/2017 15:00	30.0		30.0				30.00	-1.00
14/07/2017 18:00	30.0		30.0	1.0	30.0	31.0	-1.00	-2.00
14/07/2017 18:25	60.0		60.0	2.0	60.0	62.0	-2.00	-2.00
14/07/2017 21:32	30.0		30.0		20.0	20.0	10.00	10.00
15/07/2017 01:01	30.0		30.0		20.0	20.0	10.00	20.00
15/07/2017 03:17	30.0		30.0	0.0	20.0	20.0	10.00	30.00
15/07/2017 06:16	30.0		30.0	1.0	10.0	11.0	19.00	49.00
15/07/2017 06:16	120.0		120.0	1.0	70.0	71.0	49.00	49.00
15/07/2017 10:07	30.0		30.0				30.00	30.00
15/07/2017 12:00	30.0		30.0		60.0	60.0	-30.00	0.00
15/07/2017 15:00	35.0		35.0		20.0	20.0	15.00	15.00
15/07/2017 18:52	35.0		35.0		20.0	20.0	15.00	30.00
15/07/2017 18:52	130.0		130.0		100.0	100.0	30.00	30.00

15/07/2017 20:00	35.0	35.0		10.0	10.0	25.00	25.00
16/07/2017 00:00	35.0	35.0		20.0	20.0	15.00	40.00
16/07/2017 03:10	35.0	35.0	0.0	10.0	10.0	25.00	65.00
16/07/2017 06:57	35.0	35.0		30.0	30.0	5.00	70.00
16/07/2017 06:57	140.0	140.0	0.0	70.0	70.0	70.00	70.00
16/07/2017 08:00	35.0	35.0	1.0	30.0	31.0	4.00	4.00
16/07/2017 13:02	35.0	35.0		30.0	30.0	5.00	9.00
16/07/2017 15:00	35.0	35.0				35.00	44.00
16/07/2017 15:36				40.0	40.0	-40.00	4.00
16/07/2017 17:00				40.0	40.0	-40.00	-36.00
16/07/2017 18:00	35.0	35.0				35.00	-1.00
16/07/2017 18:00	140.0	140.0	1.0	140.0	141.0	-1.00	-1.00
16/07/2017 21:48	35.0	35.0	1.0	30.0	31.0	4.00	4.00
17/07/2017 00:45	35.0	35.0		20.0	20.0	15.00	19.00
17/07/2017 03:00	35.0	35.0	0.0	20.0	20.0	15.00	34.00
17/07/2017 06:44	35.0	35.0	1.0	10.0	11.0	24.00	58.00
17/07/2017 06:44	140.0	140.0	2.0	80.0	82.0	58.00	58.00
17/07/2017 08:00	35.0	35.0	0.0	20.0	20.0	15.00	15.00
17/07/2017 12:31	40.0	40.0	0.0	30.0	30.0	10.00	25.00
17/07/2017 14:00	40.0	40.0	1.0	30.0	31.0	9.00	34.00
17/07/2017 16:13				30.0	30.0	-30.00	4.00
17/07/2017 17:46	40.0	40.0				40.00	44.00
17/07/2017 20:00	40.0	40.0		0.0	0.0	40.00	84.00
18/07/2017 00:36	40.0	40.0	1.0	40.0	41.0	-1.00	83.00
18/07/2017 03:19	40.0	40.0	1.0	40.0	41.0	-1.00	82.00
18/07/2017 06:19	40.0	40.0		20.0	20.0	20.00	102.00
18/07/2017 06:19	315.0	315.0	3.0	210.0	213.0	102.00	102.00
18/07/2017 08:00				30.0	30.0	-30.00	-30.00
18/07/2017 09:00	40.0	40.0				40.00	10.00
18/07/2017 11:00			1.0	30.0	31.0	-31.00	-21.00
18/07/2017 12:00	45.0	45.0				45.00	24.00
18/07/2017 12:00	85.0	85.0	1.0	60.0	61.0	24.00	24.00
18/07/2017 14:00	45.0	45.0		20.0	20.0	25.00	25.00

18/07/2017 18:28	45.0	45.0		30.0	30.0	15.00	40.00
18/07/2017 18:28	90.0	90.0		50.0	50.0	40.00	40.00
18/07/2017 22:34	45.0	45.0	1.0	20.0	21.0	24.00	24.00
19/07/2017 00:44	45.0	45.0		10.0	10.0	35.00	59.00
19/07/2017 08:00			0.0	30.0	30.0	-30.00	29.00
19/07/2017 10:00	40.0	40.0				40.00	69.00
19/07/2017 12:00	40.0	40.0	0.0	20.0	20.0	20.00	89.00
19/07/2017 12:10	170.0	170.0	1.0	80.0	81.0	89.00	89.00
19/07/2017 14:00	40.0	40.0	30.0		30.0	10.00	10.00
19/07/2017 18:38	47.0	47.0				47.00	57.00
19/07/2017 18:38	87.0	87.0	30.0		30.0	57.00	57.00
19/07/2017 20:00			1.0	30.0	31.0	-31.00	-31.00
19/07/2017 21:00	47.0	47.0				47.00	16.00
20/07/2017 00:00	47.0	47.0	1.0	30.0	31.0	16.00	32.00
20/07/2017 03:00	47.0	47.0	0.0	40.0	40.0	7.00	39.00
20/07/2017 06:27	47.0	47.0		10.0	10.0	37.00	76.00
20/07/2017 06:27	188.0	188.0	2.0	110.0	112.0	76.00	76.00
20/07/2017 08:00	47.0	47.0		30.0	30.0	17.00	17.00
20/07/2017 12:04	47.0	47.0		30.0	30.0	17.00	34.00
20/07/2017 12:04	94.0	94.0		60.0	60.0	34.00	34.00
20/07/2017 14:00	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	20.00
20/07/2017 17:26	50.0	50.0	1.0	40.0	41.0	9.00	29.00
20/07/2017 18:47	100.0	100.0	1.0	70.0	71.0	29.00	29.00
20/07/2017 21:09	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	20.00
21/07/2017 00:00	50.0	50.0	1.0	20.0	21.0	29.00	49.00
21/07/2017 02:46	50.0	50.0		10.0	10.0	40.00	89.00
21/07/2017 05:31	50.0	50.0		10.0	10.0	40.00	129.00
21/07/2017 05:31	200.0	200.0	1.0	70.0	71.0	129.00	129.00
21/07/2017 08:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	30.00
21/07/2017 12:12	50.0	50.0	1.0	20.0	21.0	29.00	59.00
21/07/2017 14:17	50.0	50.0	0.0	30.0	30.0	20.00	79.00
21/07/2017 18:35	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	99.00
21/07/2017 18:35	200.0	200.0	1.0	100.0	101.0	99.00	99.00

21/07/2017 20:00	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	30.00
21/07/2017 22:10	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	60.00
22/07/2017 00:32				10.0	10.0	-10.00	50.00
22/07/2017 03:00	50.0	50.0	0.0	30.0	30.0	20.00	70.00
22/07/2017 06:50	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	90.00
22/07/2017 06:50	200.0	200.0	0.0	110.0	110.0	90.00	90.00
22/07/2017 08:00	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	30.00
22/07/2017 13:00	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	60.00
22/07/2017 14:00	50.0	50.0	1.0	30.0	31.0	19.00	79.00
22/07/2017 17:54	50.0	50.0		40.0	40.0	10.00	89.00
22/07/2017 21:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	119.00
23/07/2017 00:00	50.0	50.0	1.0	20.0	21.0	29.00	148.00
23/07/2017 03:38	50.0	50.0	0.0	10.0	10.0	40.00	188.00
23/07/2017 06:28	50.0	50.0	1.0	30.0	31.0	19.00	207.00
23/07/2017 06:28	400.0	400.0	3.0	190.0	193.0	207.00	207.00
23/07/2017 08:00				30.0	30.0	-30.00	-30.00
23/07/2017 09:43	50.0	50.0				50.00	20.00
23/07/2017 14:01	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	40.00
23/07/2017 14:01	100.0	100.0		60.0	60.0	40.00	40.00
23/07/2017 15:00	50.0	50.0		40.0	40.0	10.00	10.00
23/07/2017 18:16	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	30.00
23/07/2017 18:16	100.0	100.0		70.0	70.0	30.00	30.00
23/07/2017 20:00	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	30.00
24/07/2017 00:00	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	60.00
24/07/2017 03:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	90.00
24/07/2017 06:46	50.0	50.0	1.0	30.0	31.0	19.00	109.00
24/07/2017 06:46	200.0	200.0	1.0	90.0	91.0	109.00	109.00
24/07/2017 08:53			0.0	30.0	30.0	-30.00	-30.00
24/07/2017 10:00	50.0	50.0				50.00	20.00
24/07/2017 12:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	50.00
24/07/2017 12:43	100.0	100.0	0.0	50.0	50.0	50.00	50.00
24/07/2017 15:00	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	20.00
24/07/2017 18:00	50.0	50.0		40.0	40.0	10.00	30.00

24/07/2017 18:17	100.0	100.0		70.0	70.0	30.00	30.00
24/07/2017 20:26	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	30.00
25/07/2017 00:06	50.0	50.0	1.0	10.0	11.0	39.00	69.00
25/07/2017 03:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	99.00
25/07/2017 05:50	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	119.00
25/07/2017 05:50	200.0	200.0	1.0	80.0	81.0	119.00	119.00
25/07/2017 06:09	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	30.00
25/07/2017 08:00			1.0	30.0	31.0	-31.00	-1.00
25/07/2017 09:00	50.0	50.0				50.00	49.00
25/07/2017 11:00				20.0	20.0	-20.00	29.00
25/07/2017 12:00	50.0	50.0				50.00	79.00
25/07/2017 12:00	150.0	150.0	1.0	70.0	71.0	79.00	79.00
25/07/2017 17:48	100.0	100.0		70.0	70.0	30.00	30.00
25/07/2017 20:00	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	50.00
26/07/2017 00:00	50.0	50.0	1.0	30.0	31.0	19.00	69.00
26/07/2017 03:00	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	99.00
26/07/2017 06:14	50.0	50.0	0.0	20.0	20.0	30.00	129.00
26/07/2017 08:00				30.0	30.0	-30.00	99.00
26/07/2017 11:00	50.0	50.0				50.00	149.00
26/07/2017 12:00	50.0	50.0	0.0	30.0	30.0	20.00	169.00
26/07/2017 12:45	400.0	400.0	1.0	230.0	231.0	169.00	169.00
26/07/2017 15:00	50.0	50.0		30.0	30.0	20.00	20.00
26/07/2017 18:22	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	50.00
26/07/2017 18:22	100.0	100.0		50.0	50.0	50.00	50.00
26/07/2017 21:00	50.0	50.0	1.0	20.0	21.0	29.00	29.00
27/07/2017 00:45	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	59.00
27/07/2017 03:00	50.0	50.0	0.0	30.0	30.0	20.00	79.00
27/07/2017 06:29	50.0	50.0		20.0	20.0	30.00	109.00
27/07/2017 06:29	200.0	200.0	1.0	90.0	91.0	109.00	109.00
27/07/2017 08:00				20.0	20.0	-20.00	-20.00
27/07/2017 09:00	50.0	50.0				50.00	30.00
27/07/2017 10:47			1.0	30.0	31.0	-31.00	-1.00
27/07/2017 13:00	50.0	50.0				50.00	49.00

27/07/2017 13:00	100.0	100.0	1.0	50.0	51.0	49.00	49.00
27/07/2017 14:47	55.0	55.0		40.0	40.0	15.00	15.00
27/07/2017 18:09	55.0	55.0		30.0	30.0	25.00	40.00
27/07/2017 18:09	110.0	110.0		70.0	70.0	40.00	40.00
27/07/2017 20:00	55.0	55.0		30.0	30.0	25.00	25.00
28/07/2017 00:59	55.0	55.0	1.0	30.0	31.0	24.00	49.00
28/07/2017 03:04	55.0	55.0	0.0	10.0	10.0	45.00	94.00
28/07/2017 06:22	55.0	55.0		10.0	10.0	45.00	139.00
28/07/2017 08:00			1.0	40.0	41.0	-41.00	98.00

CUIDADOS Y CONTROLES DE ENFERMERÍA

Fecha/hora	Cuidados y Controles de Enfermería	Usuario
10/07/2017 08:00	**Proced. Baño** [NO] ypdiazr **Proced. Perimetro Cefalico** [SI] 31 ypdiazr **Proced. Perimetro Abdominal** [SI] 26 ypdiazr **Proced. Lubricación de piel** [SI] ypdiazr **Proced. Cambio de posición** [SI] ypdiazr	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
11/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 1980 aelopezm **Proced. Perimetro Cefalico** [SI] 31 aelopezm **Proced. Perimetro Abdominal** [SI] 37 aelopezm	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
12/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 1960 yprodriguezl	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
13/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 1940 yprodriguezl	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
14/07/2017 08:00	**Proced. Perimetro Cefalico** [SI] dmalarconp **Proced. Peso** [SI] 1930 dmalarconp **Proced. Perimetro Abdominal** [SI] dmalarconp	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
18/07/2017 08:00	**Proced. Perimetro Abdominal** [SI] 28 dmalarconp **Proced. Perimetro Cefalico** [SI] 31 dmalarconp **Proced. Peso** [SI] 2100 dmalarconp	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
19/07/2017 08:00	**Proced. Perimetro Cefalico** [SI] 32 mjcardenasc **Proced. Perimetro Abdominal** [SI] 29 mjcardenasc **Proced. Peso** [SI] 2120 mjcardenasc	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
20/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 2150 lebeltranp	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
23/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 2150 yprodriguezl	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
25/07/2017 08:00	**Proced. Perimetro Abdominal** [SI] 31 aelopezm **Proced. Perimetro Cefalico** [SI] 32 aelopezm **Proced. Peso** [SI] 2190 aelopezm	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
28/07/2017 08:00	**Proced. Peso** [SI] 2240 mjcardenasc	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*

ANOTACIONES DE ENFERMERÍA

Fecha/hora	Anotaciones Enfermería	Usuario

09/07/2017 - 20:17	**nace 09/07/201 alas 17:39//nace por parto vaginal ,sexo femenino,peso 1930 gr, **recien nacido que nace y ´posteriormente prexsenta dificultad respirtoria dada por quejid o y aleteo nasal,se traslada a unidad de cuidado intensivos,****17:50**ingresa a unidad de cuidado intensivos con manilla de identificacion,con soporte deoxigeno en hopod al 50 %,se ubica en incubadora ,se realiza monitoizacion,se realiza toma de signos vitales,**previa asepsia y antisepsia realiza venospincion se toma hemocultivos 1 y 2 se ,control glucometria de 56 mgr /dl. se inicadad 10%, ****pediatra habla co nla madre y explica estado de lrecien nacido, y motivo de hospitalizacion,se explica al la madre recomendaciones y horarios de visitas y en donde queda hospitalizada,//recien nacido con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis, tsh en proceso,pendiente valoracion trabajo social y valoracio npsicologia, pendient toma ecografia cerebral,ecocardiograma,pendiente toma rx de torax, toma de paraclinicos hemograma ,pcr, calcio y gases a las 12 horas de vida (6 am),glucometria c /8 horas . manej en cuidado intensivos.	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
09/07/2017 - 21:00	17+50Ingresa recien nacido a la unidad de uci neonatal en compañia de neonatologa de turno, terapeuta, medico y auxiliar de enfermeria en incubadora de trasporte cerrada procedente del servicio de adaptacion termorregulada con soporte de oxigeno por camara de hood al 50% . con diagnostico de recien nacido atermino extremo, con bajo peso para la edad gestacional, sindrome de dificultad respiratoria adaptacion conducida de sexo femenino con mucosas rosadas y humedas rosadas , torax simetrico expandible abdomen blando y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificacion se coloca en incubaodra termorgulada se toma signos vitales en sus cuatro extremidades con fc 136 fr 58 t 36°c tenateriales msd 58/30 (40) msi 60/32 (43) mii86/56 (68) mid 80/47 (58) se le deja monitorizacion no invasiva se le pasa sonda orogastrica para drenaje numero 8 se cumplen ordenes medicas HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL, LECHE MATERNA DAR 7 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA, DAD 10% PASAR A 4.1 CC HORA ,OXIGENO POR CAMARA HOOD AL 50%, DISMINUCION PROGRESIVA A TOLERANCIA ,VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS ,S/S: RX DE TORAX PORTATIL AHORA ,S/S: HEMOGRAMA Y PCR PARA TOMAR A LAS 6:00 AM ,S/S: HEMOCULTIVOS 1 Y 2 PARA TOMAR AHORA ,S/S: GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS ,S/S: VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA ,ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO, PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO ,PENDIENTE REPORTE DE HEMOCLASIFICACION, CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS la jefe de tun procedea a realiza toma de hemocultivos con previa asepsia y antisepsia se toma hemocultivos 1 y 2 sin complicasiones se toma glucometria el cual reporto 51mgdl queda acceso venoso permeable en miembro superior drecho permeable pasando dad al 10% a 4.5cc/ hora pendiente tomar placa de torax y laboratorio para mañana pcr y hemograma 20+00se toma signos vitales al recien nacido el cual se observa entre paramtros estables se inicia descenso de oxigeno hood al 35% el cual se observa tolerando bien 20+45 recien nacido se observa tranquilo se deja a flujo libre en incubadora saturando 95% 21+00recien nacido se le administra via oral al recien nacido con 7cc de formula al 17% por succion el cual tolera bien con buen reflejo de succion	*AHIDA DE LOS ANGELES ROJAS CARDONA*
09/07/2017 - 23:00	22+00recien nacido tranquilo afebril se obswrva mejoria del patron respiratorio signos de dificultad 23+00recien nacido se observa estables afebril elimina no deposicion piel integra afebril se toma placa de rayos x pendiente reporte	*AHIDA DE LOS ANGELES ROJAS CARDONA*
09/07/2017 - 23:30	recie nancid con descens ode fio2 que tolera ,tolerando aporte enteral, se toma rx de torax , control paraclinicos hemograma y pcr a la 6a ,m *toelrnadop desceno de fio2.	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
10/07/2017 - 01:00	00:00 se asiste la via oral por sonda orogastrica 7 cc de formula al 17% los cuales acepta y tolera sin complicacion se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales 01:00 continua paciente con soporte de oxigeno por flujo libre al 28% sin signos de dificultad respiratoria con sonda orogastrica para soporte nutricional,acceso venosos en miembro superior r derecho permeable pasando dad 10% a 4.5 cc/H con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 02:00	02:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales se realiza cambiod e pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 04:00	03:00 se asiste la via oral por sonda orogastrica 7 cc de formula al 17% los cuales acepta y tolera sin complicacion , se observa paciente tranquila estable durante la noche 04:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales terapeuta realiza terapia respiratoria mas aseo nasal continua con oxigeno a flujo libre	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 06:00	05:00 se realiza cambiod e pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad 06:00 se asiste la via oral por sonda orogastrica 7 cc de formula al 17% los cuales acepta y tolera sin complicacion , se realiza control de signos vitales que se enucentra dentro de parametros normales control de liquidos administrados y eliminados	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*

10/07/2017 - 06:48	06:30 se toman examenes de laboratorio ch , pcr glucometria 97 mg/dl 07:00 entrego paciente con soporte de oxigeno por flujo libre al 28% sin signos de dificultad respiratoria con sonda orogastrica para soporte nutricional,acceso venoso en miembro superior derecho permeable pasando dad 10% a 4.5 cc/H con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
10/07/2017 - 07:00	07:00 Recibo bebe en incubadora cerrada termorregulada de sexo femenino de 1 dia de vida e cuidado intermedio neonatal, con soporte de oxigeno por flujo libre al 28% sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior derecho permeable pasando dad 10% a 4.5 cc/h con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion. 08:00 Se realiza control y registro de signos viteles se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad, se pesa y se toman perimetros.	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 10:00	09:00 Se administra via oral por succion 7cc de formula ala 17%, bebe quien tolera sin novedad. Se realiza control de signos vitales que se enucentra dentro de parametros normales, 10:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales terapeuta realiza terapia mas aseo nasal se rota sensor.	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 10:30	BEBE EN INCUBADORA EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL CON MANILLA DE IDETIFICACION SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCISOS,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA CAMBISO DE POSCION , POSICION Y MEDIDASA ANTIRREFLUJO,PIEL INTEGRA CUIDADOS CON LA MISMA ,VIGILAR TOLERANCIA AL VIA ORAL Y PATRON RESPIRATORIO ,BEBE EN RECUPERACION NUTRCIONAL ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA. CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASANDO POR CATETER PERIFERCO EN MIEMBRO SUPERIRO DERECHO DAD 10% PASAR A 4.5 CC HORA. CONTINUA CON OXIGENO POR CAMARA HOOD AL 50%, EN DISMINUCION PROGRESIVA A TOLERANCIA,PENDIENTE REPROTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y 2 (TOMADOS 9,07,17)CON GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS,PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,PENDIENTE ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO SE LE EXPLICA ALA MADRE QUIEN REFIERE ENTDER LA IMPORTANCIA DE ENTRENARSE PARA EL CUIDADOS DEL BEBE PREMATURO PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO ,PENDIENTE REPORTE DE HEMOCLASIFICACION,EN LA VISITA MEDICO DE TURNO DARA INFORMACION ALA MADRE	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
10/07/2017 - 12:00	11:00 Se realiza cambio de pañal con diuresis + y deposcion -, se realiza cambio de posicion. 12:00 bebe no recibe visita de la madre, se adminitra via oral 7cc por succion de formula al 17% torelando y aceptando sin complicaciones.	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 12:33	SE TRASLADA BEBE A CUIDADO INTERMEDIO ,CONTINUA CON VIA ORAL DE 7 CC DE LECHE MATERNA PREFERIBLEMENTE O FORMULA AL 17% ,CON AUMNETO DE LOS LIQUIDOS ENDOVENOSOS DEXTROSA AL 10% A 6.5 CC HORA ,PENDIENTE TOMAR ALAS 18 HORAS CH RETICULOCITOS,BILIRRUBINAS COOMBS DIRECTO FSP,NO RECIBE EN ESTE MOMENTO VISITA FAMILIAR	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
10/07/2017 - 13:00	13:00 Entrego bebe en incubadora cerrada termorregulada de sexo femenino de 1 dia de vida e cuidado intermedio neonatal, con soporte de oxigeno por flujo libre al 28% sin signos de dificultad respiratoria, con acceso venoso en miembro superior derecho permeable pasando dad 10% a 6.5 cc/h con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion.	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
10/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe en unidad de cuidado intermedio neonatal, en incubadora termorregulada cerrada de sexo femenino de 1 dia de vida, con Diagnostico anotado y registrado en la historia clinica bebe vivo, activo a estimulos, con soporte de oxigeno a flujo libre 28%, bebe con mucosas oral y nasal humeda, con sonda orogastrica para soporte nutricional, torax simetrico, abdomen blando no doloroso con piel hidratada, se observa bebe con leve tinte icterico, con acceso venoso en miembro superior derecho pasando Dad 10% a 6.5cc/hora por bomba de infusion, bebe con manillas de identificacion en miembros inferiores, se observa movilidad en sus extremidades. 14:00 Se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad, se toma glucometria de control 95mg/dl se informa a pediatra.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 15:00	15:00 Se pasa ronda de enfermeria y se observa bebe estable en el momento sin cambios, no recibe visita de la madre se asiste via oral formula al 17% 7cc por gavaje los cuales acepta y tolera sin novedad. 16:00 Se realiza control y registro de signos vitales, y por orden de medico se inica fototerapia con proteccion ocular y genital, se toa oximetro.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 17:45	17:00 se realiza cambio de pañal, bebe estable en el momento por orden medica jefe de turno toma laboratorios solicitados se toman 2 tubos amarillos y uno lila, se marcan y se llevan a laboratorio pendiente el reporte. 17:45 Auxiliar de turno baja bebe en incubadora cerrada a ecografia transfontanelar, bebe monitorizado con bala de oxigeno a 0.12 litros segun orden medica, bebe estable. 18:00 Bebe recibe visita materna se complementa via oral formula al 17% por gavaje 7cc los cuales acepta y tolera sin novedad, se realiza arreglo a la unidad se limpia incubadora.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*

10/07/2017 - 18:48	Recien nacido de 1 dia de vida en unidad de cuidado intermedio, en inucubadora cerrada termorregulada, con manilla de identificacion con Diagnostico de RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR), RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA. TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA-OXIGENOREQUIRIENTE. POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO. INCOMPATIBILIDAD DE RH... bebe activo reactivo a estimulos, con soporte de oxigeno en descenso actualmente por canula nasal a bajo flujo, torax simetrico expandible, con buen patron respiratorio, adecuada saturacion, abdomen blando tolerando aporte nutricion leche materna y/o F17% 7 cc cada 3 horas por sonda orogastrica, glucometria cada 8 horas, mucosas humedas pie seca laserada en pliegues, icterica, se inicia fototerapia con proteccion ocular y genital, con cateter venosos en miembro superior derecho pasando dad al 10% a 6.5cc/h, bebe estable, se brinda cuidado y atencion de enfemeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, en seguimiento por trabajo social, psicologia da egreso, ecografia cerebral normal, madre en entrenamiento plan canguro y tecnica de lactancia materna, PENDIENTE valoracion por fonoaudiologia ***16:00 previa asepsia se toman por puncion estudio de ictericia, bilirrubinas y STORCH ** pendiente reporte** procedimiento sin complicacion ***	*YOLANDA BOHORQUEZ GOMEZ*
10/07/2017 - 18:55	Queda bebe en unidad de cuidado intermedio neonatal, en incubadora termorregulada cerrada de sexo femenino con Diagnostico anotado y registrado en la historia clinica bebe vivo, activo a estimulos, con soporte de oxigeno por canula nasal, bebe con mucosas oral y nasal humeda, con sonda orogastrica para soporte nutricional, torax simetrico, abdomen blando no doloroso con piel hidratada, queda con acceso venoso en miembro superior derecho pasando Dad 10% a 6.5cc/hora por bomba de infusion sin signos de flebitis ni infiltracion, bebe con manillas de identificacion en miembros inferiores, con movilidad en sus extremidades, queda bebe bajo lampara de fototerapia con proteccion ocular y genital, pendientes nuevas ordenes medicas.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
10/07/2017 - 19:20	se obseva acceso venoso con signos leves de infiltracion se retira y se canaliz a en miembro inferior derecho con jelco n° 24 (1) y se realiz a cambio de extension segun protocolo continua con goteo de dad 10%	*MONICA JOANNA BARBOSA TOLE*
10/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora prendida termorregulada con medidas de seguridad y confort(nido, rociert) sexo femenino de 1 dias de vida con dx recien nacido a termino sindrome de dificultad respiratoria , bajo pedo para la edad recuperacion nutricional ictericia activo reactivo color icterico , mucosa oral humeda , con soporte de oxigeno por canula nasal 0.12 litro por minuto , buen patron respiratorio , con sonda orogastrica para alimentacion abierta en incubadora con monitoreo cardiorespiratorio continuo , sin distencion abdominal tolerando la via oral bajo tratamiento de fototerapia con acceso venoso en mienbro superior derecho pasando dad 10% a 6,5cc piel integra 20+00 se realiza control de signo vitales se cambia de pañal con diuresis positiva se realiza cambio de posicion, se rota sensor se arregla la unidad el bebe duerme sin cambios	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
10/07/2017 - 20:23	20+23 se evidencia signos de infilrtracion en acceso venoso de msd se retira se canaliza en mid unica puncion se gasta yelco 24 es canalizado por la jefe de turno con tecnica aseptica	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
10/07/2017 - 21:00	21+00 el bebe duerme sin complicaciones se administra via oral por sonda de 7cc los acepta y tolera sin complicaciones en igual manejo medico	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
10/07/2017 - 21:14	paciente femenino de 1 dia de vida en cuidado intermedios copn diagnostico medico de:RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR). RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA . TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA-OXIGENOREQUIRIENTE. POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO. INCOMPATIBILIDAD DE RH. ** TRABAJO SOCIAL: PENDIENTE PRESENTAR SOPORTES Y FIRMA DE ACTA DE COMPROMISO. **PSICOLOGIA: VALORADA y da egreso, PACIENTE CON BILIRRUBINAS EN ZONA 4 DE RIESGO A LAS 24 HORAS DE VIDA, COOMBS DIRECTO NEGATIVO, RETICULOCITOS EN RANGO NORMAL, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA CON GLÓBULOS ROJOS HIPERCRÓMICOS, HEMOCONCENTRADOS, HEMOGLOBINA NORMAL Y HEMATOCRITO EN DISMINUCIÓN, FUERA DE RANGO DE POLICITEMIA.****aco trasfontanelar:normal.paciente en incubadora con cabecera a 30|, icterico,activo,reactivo,con oxigeno por canula nasal con buen patron respiratorio,acepta y tolera via oral de LECHE MATERNA DAR 7 CC CADA 3 HORAS POR SONDA OROGASTRICA.con acceso venoso en miembro inferior derecho con goteo de DAD 10% PASAR A 6.5 CC HORA.bajo luz de fototerapia mas proteccion ocular eutermico e hidratado, padres en entrenamiento en plan canguro y lactancia materna,pendiente autorizacion del canguro ambulatorio, glucometria cada 8 horas, pendiente reporte de storch,pendiente valoracion por fonoaudiologia,pendiente tomar mañana a las 06:00 bilirrubinas. paciente en buen estado general.	*MONICA JOANNA BARBOSA TOLE*
10/07/2017 - 22:00	22+00 se realzia control de signos vitales se cambia de posicion se rota sensor se arregla la unidad el bebe duerme sin cambios	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*

11/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal el bebe duerme sin complicaciones 00+00 se administra via oral poer sonda de 7cc los acepta y tolera sin compicaiones se reakliza control de isgno vitales	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 02:16	01+00 el bebe duerme sin canbios en igual manejo medico 02+0 se rota snsor s realzia control de signo vitales	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 04:27	03+00 se adm viaoral por sinda de 7cc los acepta y tolera sin complicaciones p4+00 el bebe duerme se controla signo vitales el bebe continua en igual manejo medico	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 06:12	se adm via oral por succion de formula de 7cc los acepta y toleras son complicaciuones se controal signo vitales se oma control de 78mg/dl de glucometria y bilirrubinas	*MARTHA ISABEL RODRIGUEZ LEMUS*
11/07/2017 - 06:30	07:00 Entrego paciente en unidad, estable, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros, buen patron respiratorio, acceso venoso permeable pasando DAD 10% a 6.5cc/h, con monitorizacion continua no invasiva y manillas de identificacion.	*PAULA CAMILA DIAZ CASTELLANOS*
11/07/2017 - 07:00	07:00 resibo bebe en incubadora termorregulada prendida cerrada monitorizado con medidas de seguridad y confort de sexo femenino de 2 dias de vida con dx recien nacido a termino sindrome de dificultad respiratoria , bajo peso para la edad recuperacion nutricional ictericia activo reactivo color icterico , con mucosa oral humeda , sin oxigeno con buen patron respiratorio , con torax simetrico sin abdominal globoso con zona perianal sana bajo fototerapia con acceso venoso en miembro inferior derecho pasando dad 10% a 6,5cc piel integra con sus manillas de identificacion. 08:00 se realiza toma de signos vitales encontrandose dentro de los palametroas normales se raliza cambio de pañal con diuresis + y deposicion + se toma pelimetros y peso se realiza arreglo a la unidad.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
11/07/2017 - 09:00	09:00 Se administra via oral por succion 7cc de formula al 17%, bebe quien tolera sin novedad. Se realiza control de signos vitales que se enucentra dentro de parametros normales, 10:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales terapeuta realiza terapia mas aseo nasal se rota sensor.	*YULLI PAOLA DIAZ RODRIGUEZ*
11/07/2017 - 10:28	Recien nacido de 2 dias de vida en unidad de cuidado intermedio en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR) - RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA - TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA -OXIGENOREQUIRIENTE - POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO - INCOMPATIBILIDAD DE RH.....Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, en destete de oxigeno torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 7 cc cada 3 horas por sonda orgastrica, glucometria cada 8 horas, mucosas humedas piel hidratada con vena periferica en miembro inferior derecho pasando DAD 10% a 6.5 hora, con fototerapia mas proteccion ocular y genital, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, Pediente valoracion por trabajo social y Psicologia, Pendiente ordenes medicas.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
11/07/2017 - 11:54	11+00 cambio de pañal y cuidados de enfermeria .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
11/07/2017 - 12:00	12+00 bebe recibe visita de la madre se administra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 10 cc de formula al 17 % 12+30 queda bebe en unidad bajo tratamiento de fototerapia con proteccion ocular y genital , sin soporte de oxigeno ,mucosa oral humeda,acceso venoso en mid pasando dad 10% a 5.5cc/H ,abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
11/07/2017 - 14:00	13:00 recibo bebe en incubadora termorregulada prendida cerrada monitorizado con medidas de seguridad y confort de sexo femenino de 2 dias de vida con dx recien nacido a termino sindrome de dificultad respiratoria , bajo peso para la edad recuperacion nutricional ictericia activo reactivo color icterico , con mucosa oral humeda , sin oxigeno con buen patron respiratorio , con torax simetrico sin abdominal globoso con zona perianal sana bajo fototerapia con acceso venoso en miembro inferior derecho pasando dad 10% a 5,5cc piel integra con sus manillas de identificacion. 14:00 se realiza toma de signos vitales bajo parametros normales,cambio de pañal elimianando esponateneamente sin complicaciones	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
11/07/2017 - 15:52	15+00 recibe visita materna ,quien brinda lactancia a libre de manda se asiste alimentacion por succion con 10 cc de formula al 17 % la cual acepta y tolera . 16+00 se realiza control y registro de signos vitales bajo paremetros normales , bebe estable en su mismo manejo instaurado sin cambios hasta el momento	*MARTINA GARCIA PACHECO*
11/07/2017 - 17:25	SE REALIZA VALORACION FONOAUDIOLOGICA . ORGANOS FONO-ARTICULADORES: SE OBSERVA INTEGRIDAD Y PROPORCIONALIDAD DE LAS ESTRUCTURAS CON PRESENCIA DEL REFLEJO DE NAUCEA Y DE BUSQUEDA PARA LA SUCCION . SE EVIDENCIA SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . HAY CORDINACION SUCCION -	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*

	DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA , HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO .SE RECOMIENDA INSISTIR EN LA ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA.	
11/07/2017 - 17:44	17:00 Se realiza cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, se hace arreglo de unidad 18:00 no recibe visita materna se asiste via oral por succion con formula al 17%, bebe acepta y tolera.sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
11/07/2017 - 18:00	19:00 queda bebe en su unidad en cuidado basico estable , con mucosas humedas y rosadas sin soporte de oxigeno sin signos de dificulta respiratoria con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente con acceso venoso pasando dad al 10% a 5.5cc/h eutermico con manilla de identificacion.	*MARTINA GARCIA PACHECO*
11/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora termorregulada prendida cerrada monitorizado con medidas de seguridad y confort de sexo femenino de 2 dias de vida con dx recien nacido a termino sindrome de dificultad respiratoria , bajo peso para la edad recuperacion nutricional ictericia activo reactivo color icterico, con mucosa oral humeda, sin oxigeno con buen patron respiratorio, con torax simetrico sin abdominal globoso con zona perianal sana bajo fototerapia con acceso venoso en miembro inferior derecho pasando dad 10% a 5,5cc piel integra con sus manillas de identificacion. 20:00 se realiza toma de signos vitales bajo parametros normales,cambio de pañal elimianando esponateneamente sin complicaciones	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
11/07/2017 - 21:03	recien nacido de 2 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografi cerbral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion**bebe activo ,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,Posicion y medidas antireflujo,en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro * pendiente plan canguro**manejo en cuidados basicos *	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
11/07/2017 - 21:10	**con tinte icterico continua con fototerapia **	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
11/07/2017 - 21:11	**pendiente reporte hemocultivos,mañana control de bbs y hematocrito* 5 AM**	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
11/07/2017 - 21:13	21+00 bebe estable, no recibe visita materna, se aiste via oral 10cc de formula al 17%l, por succion la cual acepta y tolera	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
11/07/2017 - 22:00	22+00 bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento estable con buen patron respiratorio pendiente valoracion por trabajo social y toma de laboratorios a las 5am	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
11/07/2017 - 23:22	23+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion , arreglo de la unidad queda bebe estable dormido, buen patron respiratorio. 23+30 se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera sin complicaciones.	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
12/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 00+00 bebe es alimentado con leche materna 40cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
12/07/2017 - 00:56	bebe duerme en e el momento estable sin cambios pendiente bilirubinas hematrocrito	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
12/07/2017 - 02:18	02+00 se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de los parametros normales	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
12/07/2017 - 03:00	03:00 se cambia de pañal. se arregla la unidad, tolera por succion los 10 cc de leche materna,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
12/07/2017 - 04:00	control de signos vitales, bebe duerme, con acceso venoso permeable, bajo lampara de fototerapia.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
12/07/2017 - 04:52	bebe duerme, estable,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
12/07/2017 - 08:00	07+00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , bajo tratamiento de fototerapia con proteccion ocular y genital , con dx: recien nacido pretermino , con 3 dias de edad de sexo; femenino , paciente activo reactivo , en cuidados basicos paciente sin soporte de oxigeno , con mucosa oral humeda , torax simetrico expandible ,con acceso venoso en mid pasando dad 10% a 5.5cc/H con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion. 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales se cambia bebe de pañal se realzian cuidados de enfermeria .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*

12/07/2017 - 10:00	09+00 bebe recibe visita de la madre, la cual lo cangurea se admsnitra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 10 cc de formula al 13% 10+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecidas	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
12/07/2017 - 12:22	11+00 se cambia bebe de pañal de realzian cuidados de enfermeria 12+00 bebe no recibe visita de la madre se administra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 15 cc de formula al 17% 12+15 continuo con bebe bajo tratamiento de fototerapia con proteccion ocular y genital , con dx: recien nacido pretermino , con 3 dias de edad de sexo; femenino , paciente activo reactivo , en cuidados basicos paciente sin soporte de oxigeno , con mucosa oral humeda , torax simetrico expandible ,con acceso venoso en mid pasando dad 10% a 5 cc/H con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion.	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
12/07/2017 - 13:10	BEBE EN INCUBADORA EN CUIDADO BASICO NEONATAL SE TRASLADA HOY CON MANILLA DE IDETIFICACION SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCISOS,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA CAMBIOS DE POSCION , POSICION Y MEDIDASA ANTIRREFLUJO,PIEL INTEGRA CUIDADOS CON LA MISMA ,VIGILAR TOLERANCIA AL VIA ORAL Y PATRON RESPIRATORIO ,BEBE EN RECUPERACION NUTRCIONAL ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA O FORLMULA AL 13% 15 CC CADA 3 HORAS POR SUCCION . CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASANDO POR CATETER PERIFERCO EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO DAD 10% PASAR A 5 CC HORA SIN REQUERIEMNETO DE OXIGENO PENDIENTE REPROTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y 2 (TOMADOS 9,07,17)CON GLUCOMETRIAS CADA 24 HORAS ,BEBE CON FOTOTERPIA + PROTECCION OCULAR Y GENITAL SE SUEPNDERA MAÑANA SIN TOMA DE BILIRRUBINAS EN MANEJO CON TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,MADRE INICIA ENTRENAMIENTO CANGURO, PENDIENTE TRAMITE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO ,EN LA VISITA MEDICO DE TURNO DARA INFORMACION ALA MADRE	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
12/07/2017 - 14:00	14+00 se realiza toma control de signos vitales los cuales se encuentran bajo parametros normales . 14+30 se realiza cambio de pañal y cuidados de enfermeria . 15+00 recibe visita materna , se refuerza tencia canguro acepta y tolera via oral por succion .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
12/07/2017 - 15:59	bebe en su unidad estable por el momento sin cambios .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
12/07/2017 - 17:42	17:00 Se realiza cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, se hace arreglo de unidad 18:00 no recibe visita materna se asiste via oral por succion de leche materna bebe acepta y tolera.sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
12/07/2017 - 18:00	19+00 entrego turno en igual condicion general , en incubadora cerrada con adecuada temperatura , bajo foto terapia copn proteccion ocular y genital , sin soporte de oxigeno y con acceso venoso permeable para el paso de sus liquidos de base dextrosa al 10 % a 5 cc hora por bomba de infusion . manilla de identificacion y monitoreo basico .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
12/07/2017 - 20:06	19+00 Recibo paciente en unidad de cuidado basico neonatal, sexo masculino 3 dias de vida, diagnostico recien nacido pre termino, sindrome de dificultad respiratoria, en incubadora cerrada, caliente termorregulada, bebe vivo, activo, con mucosas oral y nasal humedas, sin soporte de oxigeno buen patron respiratorio, torax simetrico, abdomen blando no doloroso a la palpacion, buen tono muscular, sin acceso venoso, con manillas de identificacion, 20+00 Se realiza control y registro de signos vitales estando dentro de los parametros normales, se hace cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento.	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
12/07/2017 - 21:00	21:00 administro via oral 90cc formula 13% 22:00 paciente dormido continua en igual manejo medico, realizo control y registro de signos vitales	*GLORIA INES DAZA VACA*
12/07/2017 - 21:26	Recibo bebe de 3 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de;RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL EN MANEJO Con fototerapia con proteccion ocular y genital sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 15cc cada 3hrs en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.-Con control de glucometrias cada 24hrs,EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,En en ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO,PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
13/07/2017 - 00:13	23:00 se realiza cambiod e pañal de posicón, arreglo la undiad. 00:00 se admnistra via oral por succión la cual tolera, paciente stable continua con fototerapia continua tolerndo via oral por succión con oxingo amebiente en cuidado basico.	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
13/07/2017 - 02:00	01:00 Pacietne estable, continua en igual manejo 02:00 Realizo control y registro de signos vitales, realizo cambio de pañal, cambio de posicion	*GLORIA INES DAZA VACA*
13/07/2017 - 03:07	03:00 se cambia de pañal. se arregla la unidad, tolera por succion los 15 cc 04+00 bebe duerme estable, con buen patron respiratorio, se observa estable,	*ELISA PALACIOS PALACIOS*

13/07/2017 - 06:13	05:00 Realizo cambio de pañal, arreglo de la unidad y cambio de posicion, 06:00 se administra via oral, 15 cc leche materna , por ordenmedica se suspende fototerapia 07:00 entrego paciente en incubadora cerrada, tolerando via oral, acceso venoso permeable pasando dextrosa en agua destiñlada al 10% a 5 cc por horam, sin distension abdominal, y manilla de idetificacion puesta	*GLORIA INES DAZA VACA*
13/07/2017 - 08:00	07+00 07+00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dx: recien nacido pretermino , con 4 dias de edad de sexo; femenino , paciente activo reactivo , en cuidados basicos paciente sin soporte de oxigeno , con mucosa oral humeda , torax simetrico expandible ,con acceso venoso en mid pasando dad 10% a 5 cc/H con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion. 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales se cambia bebe de pañal se realzian cuidados de enfermeria .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
13/07/2017 - 09:45	09+00 bebe recibe visita de la madre, la cual lo cangurea se admsnitra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 15 cc de leche materna. 10+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecidas	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
13/07/2017 - 10:00	Recibo bebe de 4 dias de vida sexo femenino estable,afebril,hidratado con diagnosticos de;RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL EN MANEJO Con fototerapia con proteccion ocular y genital sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria con acceso venoso pasando DAD10% A 5CC/H sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 15cc cada 3hrs en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.-Con control de glucometrias cada 24hrs,EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,En en ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO,PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
13/07/2017 - 11:23	SE AUMENTA VIA ORAL A 20CC Y EN LA NOCHE A 25CC CADA 3HRS EN LA NOCHE SUSPENDER LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
13/07/2017 - 12:34	11+00se cambia bebe de pañal se realzian cudiados de enfermeria 12+00bebe recibe visita de la madre, la cual le admsnitra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones lactancia materna se complementa con 20 cc de formula al 17% 13+00 queda bebe sin soporte de oxigeno , con mucosa oral humeda , torax simetrico expandible , con abdomen blando no globoso , acceso venoso en mid pasando 5cc/H con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
13/07/2017 - 14:29	13:00 Recibo paciente en unidad de cuidado basico neonatal, sexo femenino de 4 dias de vida, con diagnostico recien nacido a termino, bajo peso para la edad gestacional, riesgo metabolico, en incubadora cerrada, caliente termorregulada, bebe vivo, activo, con mucosas oral y nasal humedas, sin soporte de oxigeno, buen patron respiratorio, torax simetrico, abdomen blando no doloroso a la palpacion, buen tono muscular, sin acceso venoso, con manillas de identificacion 14:00 Se realiza control y registro de signos vitales estando dentro de los parametros normales, se hace cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento.	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
13/07/2017 - 14:52	Recien nacido de 4 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR) - RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA - TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA -OXIGENOREQUIRIENTE - POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO - INCOMPATIBILIDAD DE RH.....Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con patron respiratorio propio torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 20 cc cada 3 horas por succion y en la noche aumentar a 25 cc cada 3 horas, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno pendiente plan canguro.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
13/07/2017 - 15:15	15:00 se le realiza adminstarcion de la via oral 25cc formula al 17% la cual es tolerada sin dificultad alguna recibe visita materna, se le realiza cambio del pañal el cual es registrado	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
13/07/2017 - 17:26	16:00 bebe duerme dentro de su unidad con igual manejo sin cambios estable 17:00 se le realiza arreglo a la unidad para comodidad y conford del bebe, cambio de posicion	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
13/07/2017 - 18:54	18:00 se le realiza administracion de la via oral oral la cual es tolerada sin dificultad alguna cambio del pañal 19:00 queda paciente dentro de la unidad normocefalico con mucosas rosadas y humedas sin soporte de oxigeno, torax simetrico abdomen blando no globoso y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificacion	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*

13/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada bebe activo reactivo afebril bebe de sexo femenino edad 4 dias dx recuperacion nutricional + ictericia bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe sin soporte de oxigeno sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal 20+00 control y control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 21+00 bebe es alimentado con formula al 17% 25cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
13/07/2017 - 21:50	recien nacido de 4 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografi cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR*bebe activo ,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,Posicion y medidas antireflujo,reporte hemocultivos a la fechanegativos.en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro * pendiente plan canguro**manejo en cuidados basicos *	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
13/07/2017 - 22:02	22+00 bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento estable con buen patron respiratorio manejo conjunto con terapia respiratoria	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 00:37	23+00 se realiza arreglo de la unidad cambio de pañal 00+00 bebe es alimentado con formula al 17% 25cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 00:56	bebe duerme en el momento estable sin novedad	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 02:04	control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y cambio de posicion del bebe	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
14/07/2017 - 03:00	bebito acepta y tolera por succion los 25 cc de leche materna, fortificada.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
14/07/2017 - 04:41	bebe duerme, estable, buen patron respiratorio,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
14/07/2017 - 06:47	05+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad 06+00 bebe estable, se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera sin complicaciones 07+00 queda bebe en la unidad en incubadora cerrada termorregulada, con dx ya anotados en cuidado basico, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratoria, dormiido activo , reactivo, con piel integra, con manillas de identificacion, sin acceso venoso.	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
14/07/2017 - 08:00	07:00 recibo paciente de genero femenino de 5 dias de vida dx recien nacido pretermino, ictericia en la unidad en cuidado basico se observa rosada hidratada con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identifcacion se observa la piel integra, con manilla de identificacion 08:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales, se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posiciion y arreglo de la unidad control de perimetros y peso	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 09:00	09:00 bebe recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna se observa buen agarre del pezon se complementa con formula 17% l 25 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 09:33	10:00 paciente continua con igual manejo medico sin cambios eutermico estable	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 11:33	Recibo bebe de 5 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 25cc cada 3hrs en cuidados basicos En entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna PENDIENTE LA AUTORIZACION DEL CANGURO AMBULATORIO. PEDIATRA de turno valora paciente da orden de aumentar via oral a 30cc cada 3hrs la proxima semana SE TOMARA CONROL DE ECOCARDIOGRAMA LA PROXIMA SEMANA.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
14/07/2017 - 12:00	11+00 se realiza arreglo de la unidad cambia de pañal y de posicion. 12+00 bebe en compañia de madre en apego y lactancia materna se le complementa con 30 cc leche materna, acepta y tolera sin complicaciones.	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*

14/07/2017 - 12:44	12+45 continua paciente de genero femenino de 5 dias de vida dx recien nacido pretermino, ictericia en la unidad en cuidado basico se observa rosada hidratada con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identifcacion se observa la piel integra, con manilla de identificacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 14:26	Recien nacido de 5 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR) - RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA - TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA -OXIGENOREQUIRIENTE - POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO - INCOMPATIBILIDAD DE RH.....Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con patron respiratorio propio torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 30 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno pendiente plan canguro.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
14/07/2017 - 15:00	14:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales, se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad 15:00 bebe recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna se observa buen agarre del pezon se complementa con formula la 13% 30 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 16:57	16:00 continua con igual manejo medico sin complicaciones eutermico estable sin soporte de oxigeno eutermico 17:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 18:25	18:00 bebe no recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna 30 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion se re realzia control de liquidos admionistrados y eliminados 19:00 entrego paciente en la unidad en cuidaod basico se observa rosada hidratda con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente euetrmico con manilla de identificacion.	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
14/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada bebe activo reactivo afebril bebe de sexo femenino edad 5 dias dx recuperacion nutricional + ictericia bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe sin soporte de oxigeno sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal 20+00 control y control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 21+00 bebe es alimentado con formula al 17% 30cc por succion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
14/07/2017 - 21:32	22+00recien nacido tranquilo afebril sin cambios duerme tranquilo	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
14/07/2017 - 21:52	Recibo bebe de 5 dias de vida sexo femenino estable,afebril,hidratado con diagnosticos de;RECIEN NACIDA ATERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL EN MANEJO sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 30cc cada 3hrs en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.,EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,En ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO,PENDIENTE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
15/07/2017 - 01:01	23:00 se realiza cambio de pañal de posicón, arreglo la unidad. 00:00 se admnistra via oral por succión, la cual tolera. se realiza lavado nasal, continua con ixigeno ambiente toelrndo via oral por succión, en monitoreo basico.	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
15/07/2017 - 01:29	02+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y cambio de posicion del bebe	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
15/07/2017 - 03:17	03:00 administro via oral 30 cc leche materna 04:00 paciente estable, continua en igual manejo	*GLORIA INES DAZA VACA*
15/07/2017 - 06:16	05+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad 06+00 bebe estable, se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera sin complicaciones 07+00 queda bebe en la unidad en cuna, con dx ya anotados en cuidado basico, con soporte de oxigeno por sin signos de dificultad respiratoria, activo , reactivo, con piel integra, con manillas de identificacion, sin acceso venoso.	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
15/07/2017 - 08:00	07:00 recibo paciente en la unidad de uci neonatal con diagnostico de recien nacido pretermino riesgo metabólico en incubadora cerrada termorregulada, de sexo femenino de 6 dia de vida normocéfalo con mucosas rosadas y húmedas tórax simétrico, abdomen blando no globoso, sin acceso venoso y miembros inferiores en normal estado con	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*

	adecuadas manillas de identificación 08:00 se le realiza control de signos vitales los cuales se le cuentran dentro de los parámetros normales	
15/07/2017 - 10:07	09:00 de le realiza administración de la vía oral la cual es tolerada sin dificultad alguna con formula al 17% 30cc formula al 17% por succion 10:00 bebe es valorado por pediatra de turno quien deja con manejo ya instaurado	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
15/07/2017 - 11:04	11:00 se le realiza arreglo a la unidad para comodidad y conford del bebe, cambio de posicion	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
15/07/2017 - 13:00	12:00 bebe recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna se observa buen agarre del pezon se complementa con formula al 17% 30 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion 13:00 continua sin soporte de oxigeno eutermico sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
15/07/2017 - 15:00	14:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad 15:00 bebe recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna se observa buen agarre del pezon se complementa con formula al 17% 30 cc los cuales acepta y tolera sin complicaicon	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
15/07/2017 - 15:35	BEBE EN INCUBADORA EN CUIDADO BASICO NEONATAL CON MANILLA DE IDETIFICACION SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCISOS,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA CAMBIOS DE POSCION , POSICION Y MEDIDASA ANTIRREFLUJO,PIEL INTEGRA CUIDADOS CON LA MISMA ,VIGILAR TOLERANCIA AL VIA ORAL Y PATRON RESPIRATORIO ,BEBE EN RECUPERACION NUTRCIONAL ACEPTANDO Y TOLERANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA O FORLMULA AL 13% 35 CC CADA 3 HORAS POR SUCCION .SIN REQUERIEMNETO DE OXIGENO PENDIENTE REPROTE DE HEMOCULTIVOS 1 Y 2 (TOMADOS 9,07,17) EN MANEJO CON TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA,MADRE INICIA ENTRENAMIENTO CANGURO, PENDIENTE TRAMITE AUTORIZACION DEL PLAN CANGURO ,EN LA VISITA MEDICO DE TURNO DARA INFORMACION ALA MADRE	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
15/07/2017 - 16:59	16:00 continua con igual manejo medico sin complicaciones eutermico estable sin soporte de oxigeno 17:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
15/07/2017 - 17:54	recien nacido de 6 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR*bebe activo ,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,sin soporte de oxxigeno,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,reporte hemocultivos a la fechanegativos.en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro * pendiente plan canguro**manejo en cuidados basicos *	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
15/07/2017 - 18:50	18:00 bebe no recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion se complementa con formula al 17% 35 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion 19:00 entrego sin soporte de oxigeno eutermico sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venosos con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
15/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenino edad 6 dias dx recuperacion nutricional bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe sin soporte de oxigeno sin acceos venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal pendiente trabajo social oftalmologia y psicologia se observa bebe con zona d epresion en boca labio superior lado izquierdo se informa al jefe del servicio 20+00 control y registro de signos vitales se realzia cambio de pañal y arreglo de la unidad	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
15/07/2017 - 22:01	21+00 bebe no recibe visita de la madre es alimentado con leche materna 35cc por succion 22+00bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento sin cambios se observa estable y tranquilo con buen patron respiratorio	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
16/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 00+00 bebe es alimentado con leche materna 35cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
16/07/2017 - 02:33	01+00 bebe duerme en el momento sin cambios se observa estable y tranquilo en el momento buen patron respiratorio 02+00 se realiza control y registro de signos vitales cambio de pañal cambio de posicion del bebe	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*

16/07/2017 - 03:10	bebe acepta y tolera por succion los 35 cc de leche materna. se duerme.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
16/07/2017 - 04:55	bebe estable, dentro de incubadora dormido,con buen patron respiratorio. se observa estable.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
16/07/2017 - 06:57	05:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de cofnort cambio de posicion y arreglo de la unidad 06:00 se asiste la via oral por succion con formula al 17% 35cc los cuales acepta y tolera sin complicacion se realiza control de liquidos administrados y eliminados 07:00 entrego paciente en la unidad en cuidado basico con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion.	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
16/07/2017 - 08:00	07:00 recibo paciente en la unidad de uci neonatal en cuidado basico con diagnostico de recien nacido pretermino riesgo metabólico en incubadora cerrada termorregulada, de sexo femenino de 7 dia de vida normocéfalo con mucosas rosadas y húmedas tórax simétrico, abdomen blando no globoso, sin acceso venoso y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificación 08:00 se le realiza control de signos vitales los cuales se le cuentran dentro de los parámetros normales ,cambio de pañal eliminando espontaneamente sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
16/07/2017 - 10:15	Recien nacido de 7 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA FEMENINA A TERMINO (37 SEMANAS) , BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL (1970 GR) - RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SIMETRICO, SIN CAUSA CLARA - TAQUIPNEA TRANSITORIA DE RECIEN NACIDO RESUELTA -OXIGENOREQUIRIENTE - POLICITEMIA ASINTOMATICA. ICTERICIA NEONATAL EN ESTUDIO Y MANEJO - INCOMPATIBILIDAD DE RH.....Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con patron respiratorio propio torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 35 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno pendiente plan canguro. Pendiente ordenes medicas.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
16/07/2017 - 11:55	09:00 de le realiza administración de la vía oral la cual es tolerada sin dificultad alguna con formula al 17% 35cc formula al 17% por succion 10:00 bebe es valorado por pediatra de turno quien deja con manejo ya instaurado	*MARTINA GARCIA PACHECO*
16/07/2017 - 11:56	11:00 se le realiza arreglo a la unidad para comodidad y conford del bebe, cambio de posicion	*MARTINA GARCIA PACHECO*
16/07/2017 - 13:02	12:00 bebe recibe visita de la mama quien asiste la via oral por succion leche materna se observa buen agarre del pezon se complementa con formula al 17% 35 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion 13:00 continuacon soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12% sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
16/07/2017 - 15:36	14:00 se realiza toma de signos vitales encontrandose dentro de los palametros normales y se registran, se realiza cambio de pañal con diures + y deposicion -. 15:00 bebe no resibe visita de la madre se le adminitra via oral por succion 35cc de formula al 17% tolera y acepta sin complicaciones.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
16/07/2017 - 17:00	16:00 continua con igual manejo medico sin complicaciones eutermico estable sin soporte de oxigeno dormido. 17:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad. 18:00 se adminitrta via oral por succion 35cc de formula al 17% tolera y acepta sin complicaciones.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
16/07/2017 - 19:03	entrego bebe en su unidad con mucosas humedas y rosados sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion.	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
16/07/2017 - 19:44	19:00 recibo paciente en incubadora cerrada. cuidado basico,sexo femenino de 7 dias de edad con diagnostico, recien nacido pretermino, bajo peso para la edad gestacional, activo, reactivo, tolerando via oral, sin acceso venoso m abdomen no globoso y manilla de identificacion puesta. 20:00 Realizo control yregistro de signos vitales, realizo cambio de pañal, cambio de posicion,	*GLORIA INES DAZA VACA*
16/07/2017 - 21:48	21:00 se le relaiza adminstracion de la via oral la cual es tolerada sin complicacion, 35cc de leche materna por succion 22:00 bebe con igual manejo, medico	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
17/07/2017 - 00:45	00:00 se asiste la via oral por succion de leche materna los cuales acepta y tolera sin complicacion se realiza 01:00 paciente en la unidad en cuidaod basico se observa rosada hidratda con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion.	*ELISA PALACIOS PALACIOS*

17/07/2017 - 00:47	02+00 se realiza control y registro de signos vitales cambio de pañal cambio de posicion del bebe	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
17/07/2017 - 03:00	03:00 administro via oral 35 cc leche materna 04:00 Paciente dormido continua en igual manejo medico.	*GLORIA INES DAZA VACA*
17/07/2017 - 06:44	05:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de cofnort cambio de posicion y arreglo de la unidad 06:00 se asiste la via oral por succion con formula al 17% 35cc los cuales acepta y tolera sin complicacion se realiza control de liquidos administrados y eliminados 07:00 entrego paciente en la unidad en cuidado basico con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
17/07/2017 - 08:00	07+00 recibo paciente de sexo femenino de 8 dias de edad den el servicio de unidad de cuidados basicos neonatales , en incubadora caliente cerrada termorregulada a la neceisdad del paciente , con medidas de seguridad de paciente , con un dx medico de : RNPT/PAEG/ ICTERICIA, paciente al moemento estable afebril , sin signos de dificultad respiratorio, sin requerimiento de oxigeno por canula, sin acceso venoso , con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificacion y bautizo 08+00 se le realiza control de signos vitales dentro de los parametros normales , se le realizan cuidados de enfermria , se le toma peso hoy de 2030gr, PA : 28CM, PC: 31CM , paciente vivo a la hora , pendiente nuevas ordenes medicas	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
17/07/2017 - 09:01	09+00 se le realiza asistencia de la via oral con 35cc de formula al 17% la cual es tolerada sin complicaiones , a la espera de la visita de la mama	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
17/07/2017 - 10:57	10+00 paciente estable con igual manejo medico , 11+00 paciente sin cambios , se le realiza arreglo de la unidad para la comodidad del paciente	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
17/07/2017 - 11:28	Recibo bebe de 8 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdomianl tolerandobien la via oral leche materna o formula al 13% 35cc cada 3hrs en cuidados basicos En entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna. PENDIENTE LA AUTORIZACION DEL CANGURO AMBULATORIO pediatra de turno valora bebe da orden de aumenta via oral a 40cc cada 3hrs se cumple orden medica.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
17/07/2017 - 12:31	12+00 control de liquidos administrados y eliminados , s ele asiste via orla , sin complicaciioones 13+00 queda paciente de sexo femenino de 8 dias de edad den el servicio de unidad de cuidados basicos neonatales , en incubadora caliente cerrada termorregulada a la neceisdad del paciente , con medidas de seguridad de paciente , con un dx medico de : RNPT/PAEG/ ICTERICIA, paciente al moemento estable afebril , sin signos de dificultad respiratorio, sin requerimiento de oxigeno por canula, sin acceso venoso , con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificacion y bautizo	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
17/07/2017 - 14:00	13:00 recibo paciente en la unidad de uci neonatal en cuidado basico con diagnostico de recien nacido pretermino ictericia incubadora cerrada termorregulada, de sexo femenino de 8 dia de vida normocéfalo con mucosas rosadas y húmedas tórax simétrico, abdomen blando no globoso, sin acceso venoso y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificación 14:00 se le realiza control de signos vitales los cuales se le cuentran dentro de los parámetros normales ,cambio de pañal eliminando espontaneamente sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
17/07/2017 - 14:51	15:00 bebe no recibe visita de la madre se le adminitra via oral por succion 40cc de formula al 17% tolera y acepta sin complicaciones.	*MARTINA GARCIA PACHECO*
17/07/2017 - 16:13	16:00 bebe en su unidad estable , por el momento continua su mismo manejo instaurado 17:00 se realiza cambio de pañal y eliminando espontaneamente sin complicaciones , cuidados de enfermeria y arreglo a la unidad.	*MARTINA GARCIA PACHECO*
17/07/2017 - 17:46	18:00 se asiste la via oral por succion con formula al 17% 40 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion se realiza control de liquidos administrados y eliminados	*MARTINA GARCIA PACHECO*
17/07/2017 - 18:47	19:00 entrego bebe en su unidad con mucosas humedas y rosados sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria, sin acceso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identificacion en cuidado basico	*MARTINA GARCIA PACHECO*
17/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenino edad 8 dias dx recuperacion nutricional + ictericia bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe sin soporte de oxigeno sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico pendiente reporte de hemocultivos 20+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 21+00 bebe no recibe visita de la madre es alimentado con formula 17% 40cc por	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*

	succion	
17/07/2017 - 21:59	bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento estable sin cambios con buen patron respiratorio pendiente plan canguro reporte de hemocultivos 1 y 2	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
17/07/2017 - 23:53	recien nacido de 8 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR*bebe activo ,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,sin soporte de oxxigeno,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,reporte hemocultivos a la fechanegativos.en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro ***plan canguro/ HOSPITAL SUBA ,,HEMOCULTIVOS A LA FECHA NEGATIVOS. **manejo en cuidados basicos *	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
18/07/2017 - 00:36	11+00 se realiza cambio de pañal 00+00 bebe es alimentado con formula al 17% 40cc por succion 00+37 bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento estable con buen patron respiratori	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
18/07/2017 - 01:52	control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
18/07/2017 - 03:19	bebe acepta y tolera por succion los 40 cc de formula al 17%: se duerme4	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
18/07/2017 - 04:39	bebe duerme estable,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
18/07/2017 - 06:19	06:00 se asistre la via oral por succion formula 17% 40 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion, se realiza control de liquidos administrados y eliminados 07:00 entrego paciente en la unidad en cuidado basico sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expntaneamente eutermico con manilla de identificacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
18/07/2017 - 08:00	07:00 recibo paciente de generofemenino de 9 dias de vida dx recien nacido pretermino,recuperacion nutricional en la unidad en cuidado basico se observa rosada hidratada con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identifcacion se observa la piel integra, con manilla de identificacion 08:00 se realiza control de signos vitales que se encuentra dentro de parametros normales, se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posiciion y arreglo de la unidad control de perimetros y peso	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
18/07/2017 - 09:00	09:00 Bebe recibe visita de la madre quien cangurea bebe se le explican tecnicas, brinda de su seno materno, se complementa via oral por succion formula al 17% 40cc los cuales acepta y tolera. 10:00 Se pasa ronda de enfermeria bebe estable en el momento sin cambios, en compañia de su madre.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
18/07/2017 - 10:06	Recibo bebe de 9 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de;RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 40cc cada 3hrs en cuidados basicos,En entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.EN BASICOS.PENDIENTE REPORTE DE STORCH.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
18/07/2017 - 10:44	se aumenta via oral a 45cc cada 3hrs segun orden medica.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
18/07/2017 - 11:00	11:00 paciente sin cambios, se le realiza arreglo de la unidad para la comodidad del paciente 12:00 control de liquidos administrados y eliminados , se le asiste via oral, sin complicaciones se complementa via oral formula al 17% 45cc.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
18/07/2017 - 11:00	11:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posiciion y arreglo de la unidad	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
18/07/2017 - 11:29	pediatra de turno valora paciente se verifica entrenamiento materno plan canguro madre entrenada se realiza educacion sobre cuidados en casa como no exponer a mcabios bruscos de temperaura,humo de cigarrillo y posibles noxas postivas ademas de los cuidados del bebe en casa como:	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*

18/07/2017 - 11:31	Antes de tocar a su bebé: Recuerde SIEMPRE lavarse las manos (o utilice un antiséptico para manos). Los recién nacidos todavía no han desarrollado su sistema inmunitario, de modo que son muy vulnerables a las infecciones. Asegúrese también de que todo el mundo que manipula al bebé (sobre todo las visitas) se ha lavado antes las manos. Evite el contacto con personas con gripe. Si el padre, madre o hermanos presentan gripe, utilizar tapabocas. ¿Vomito o Regurgitación? Muchos bebés regurgitan después de alimentarse. Es algo normal. No hay razón para preocuparse si van aumentando de peso, pues no suele ser mucha cantidad. Por regla general, como la válvula que cierra el estómago todavía no realiza bien su función, suelen expulsar lo han tomado de más. Si vomita todo lo que come por boca y nariz deberá consultar por urgencias. El hipo: Sucede porque su diafragma (es el músculo que regula la cantidad de aire que entra en los pulmones) aún está inmaduro. Desde los tres o cuatro meses, el hipo deja de ser tan habitual. Hasta ese momento, para ayudarle a superarlo puede cambiarle de postura o recostarle sobre su hombro y darle unos ligeros golpecitos en la espalda. Deben sacar bien los gases. Los estornudos y ruidos nasales: No es un síntoma de que está constipado. Son habituales y no tienen importancia; ocurren porque el bebé apenas respira por la boca y es un reflejo fisiológico normal. Es un acto reflejo típico de los neonatos, que les ayuda a despejar sus vías respiratorias. Si parecen excesivos consulte a su pediatra. El baño: si su bebe es mayor de 2.500 gramos es aconsejable bañar al bebé todos los días. Mientras no se le haya caído el cordón umbilical hay que lavarle por partes, sin sumergirle en el agua. A partir de los 2 a 3 días posteriores a la caída del ombligo puede ser bañado con total normalidad. Se baña en agua tibia (36-37º C). En una habitación cálida y con un jabón neutro/hipoalergénico. Al terminar se secarán bien las zonas de los pliegues. La humedad favorece las infecciones. No se deben usar copitos para limpiar los oídos. Es recomendable, después de secarle bien, usar una crema hidratante por todo el cuerpo, evitando la cara y las manos. Limpiar ombligo con copito de algodón diario para que este seco (clorhexidina) El cambio de pañal: El pañal debe cambiarse tantas veces como sea necesario. Para lavar los genitales se recomienda usar agua y jabón hipoalergénico. Las toallitas húmedas son una buena solución cuando se está fuera de casa pero no deben ser el método habitual. Lactancia: La leche materna es el mejor alimento para su bebé. En los primeros días post parto, la cantidad de leche que se produce es poca, pero muy importante para el recién nacido. Se debe alimentar al bebé a libre demanda, cada vez que pida, día y noche. Usualmente a partir de la primera semana piden de comer cada 2-3 horas. El mejor estímulo para la producción de leche es la succión de su bebé. No existe necesidad de otros alimentos en los primeros 6 meses de vida. Solo dar leche de formula en caso de que la producción de leche materna sea nula o por alguna recomendación médica especifica. No dar de lactar si esta acostado. Antes del egreso una enfermera del hospital y el médico de piso deberá verificar la adecuada técnica de lactancia materna. La mama debe estar bien hidratada y alimentada para favorecer adecuada producción de leche. Vacunación: Al ingreso se le aplicaron las vacunas de Hepatitis B y tuberculosis. Antes de su salida pasará la enfermera de Vacunación y le dará el carnet de Vacunación. Este debe llevarse a su pediatra en el primer control (solo si pesa mayor de 2000 grs para bcg) Control con su pediatra: El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 72 horas siguientes a su egreso. Color de la piel: Es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo. Exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal. Signos de Alarma en el primer mes de vida: Fiebre: Temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar. Vómito: Si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente. Diarrea: Aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones Dificultad para respirar o ruidos raros, hundimiento de las costillas o le brinca la nariz. Coloración amarillenta o naranja de la piel. Coloración morada alrededor de los labios No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer. No respira o Llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido. No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha. Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas. Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas. SE RECOMIENDA VACUNACION CONTRA TOS FERINA A LOS ADULTOS QUE ESTEN EN CONTACTO CON EL RECIEN NACIDO. DEBE ASISTIR A CONTROL PEDIATRIA AMBULATORIO EN LA 1RA SEMANA SE VIDA SI ES A TERMINO, O EN LAS SIGUIENTES 24-48 HORAS SI ES CANGURO. VERIFICAR CITA CON AUTORIZACIONES. DEBE RECLAMAR EL RESULTADO DE LA HEMOCLASIFICACION Y TSH EN CONSULTA EXTERNA 1 PISO VENTANILLA GESTANTES. Si tiene alguna duda, favor comunicarse con la unidad de Recién Nacidos Hospital de Suba (teléfonos: 6621111 (extensión 3334-3333-3337) o consulte con su pediatra.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
18/07/2017 - 12:13	NO SE DA SALIDA POR DAP MAÑANA TOMA DE CONTROL DE ECOCARDIOGRAMA.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*

18/07/2017 - 12:59	13:00 Entrego paciente de generofemenino de 9 dias de vida dx recien nacido pretermino,recuperacion nutricional en la unidad en cuidado basico se observa rosada hidratada con mucosas humedas sin soporte de oxigeno sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen blando depresible eliminando expontaneamente eutermico con manilla de identifcacion se observa la piel integra, con manilla de identificacion, pendientes nuevas ordenes medicas.	*MARY LUZ PINEROS BARRETO*
18/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe de sexo femenino de 9 dias de vida , en la unidad con diagnostico de RECUPERACION NUTRICIONAL en incubadora cerrada termorregulada se recibe con soporte de oxigeno por canula a 0.12%, torax simetrico , sin signos de dificultad respiratoria , abdomen blando no globoso y miembros superiores e inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identicacion 14:00 se realiza registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales 14+30 se realiza cambio de pañal y cuidados basicos de enfermeria . 15+00 no recibe visita materna , se asiste alimentacion con formula al 17 % 45 cc acepta sin complicacion .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
18/07/2017 - 16:00	16+00 bebe en su unidad por el momento sin cambios , estable . 17+00 cambio de pñal y cuidados de enfermeria .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
18/07/2017 - 16:07	se observa cianosis se toma saturacion =82% se inicia soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin para saturacion de 93%	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
18/07/2017 - 18:28	18:00se le realiza adminstracion de la via oral la cual es tolerada sin dificultad alguna, cambio del pañal 19:00 queda paciente en la unidad de uci neonatal de sexo femenino de 9 dias normocefalico mucosas rosadas y humedascon soporte de oxigeno por canula a 0.12%, torax simetrico, abdomen blando no globoso, y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificacion	*MAYERLY YURLEY SKARLET MARTIN GAITAN*
18/07/2017 - 18:57	PENDIENTE TOMA DE RX DE TORAX SEGUN ORDEN MEDICA.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
18/07/2017 - 20:26	19+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenino edad 9dias dx recuperacion nutricional + ictericia bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe sin soporte de oxigeno sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico pendiente reporte de hemocultivos 20+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad,	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
18/07/2017 - 22:34	21+00 se revisa el pañal, se cambia de posicion. se ofrece por succion los 45cc de formula al 17%, tolera muy bien. se duerme. bebe duerme estable, con buen patron respiratorio, 22+00 bebe estable continua con igual manejo	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
19/07/2017 - 00:44	23+00 paciente se realiza cambio de pañal y de posiccio 24+00 bebe acepta y tolera via oral por succion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
19/07/2017 - 07:30	Recibo bebe de 10 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de;RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral leche materna o formula al 17% 45cc cada 3hrs en cuidados basicos,En entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.EN BASICOS.PENDIENTE REPORTE DE STORCH. pendiente toma de ecocardiograma	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 08:00	07+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada en cuidados basicos, con 10 dias de vida con diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA , activo afebril con mucosa oral humeda con soporte de oxigeno por canula nasal al 0.12 lpm, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas de identificacion. 08+00 se registran signos vitales que se encuentran bajo los parametros normales, se cambia de pañal y de posicion, se realiza arreglo de la unidad se pesa y se miden perimetros cefalico y abdominal.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 10:00	09+00 bebe que no recibe visita materna, se le administra via oral por succion 40 cc formula al 17 %, acepta y tolera sin complicaciones. 10+00 bebe estable por el momento que es valorado por pediatra de turno, pendiente ordenes medicas.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 10:02	se realiza toma de ecocardiograma pendiente reporte.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 11:26	pediatra de turno valora paciente da orden de:aumenta via oral a 47cc cada 3hrs pediatra de turno da orden de tomar rx de torax ,se toma segun orden medica.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 12:00	11+00 se realiza arreglo de la unidad se cambia de pañal y de posicion, se repite rx de torax, se cambia de pañal y de posicion. 12+00 se administra via oral por succion 40 cc formula al 17 %, acepta y tolera sin complicaciones, bebe en apego y lactancia materna.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*

19/07/2017 - 12:10	entrego bebe en incubadora prendida cerrada en cuidados basicos, con 10 dias de vida con diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA , activo afebril con mucosa oral humeda con soporte de oxigeno por canula nasal al 0.12 lpm, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas de identificacion.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 12:39	SE HABLKA CON EL LABORATORIO SOLICITADO RESULTADO DE STORCH , INFORMAN QUE LA MUESTRA SE DAÑARON Y NO AVISAN PARA REPETIR MUESTRA CON ANTERIORIDAD SE TOMA NUEVAMENTE Y SE REALIZA CONTROL DE CH-PCR POR DETERIORO RESPIRATORIO PENDIENTE REPORTE.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
19/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe de sexo femenino de 10 dias de vida , en la unidad con diagnostico de RECUPERACION NUTRICIONAL en incubadora cerrada termorregulada se recibe con soporte de oxigeno por canula a 0.12%, torax simetrico , sin signos de dificultad respiratoria , abdomen blando no globoso y miembros superiores e inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identicacion 14:00 se realiza registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales 14+30 se realiza cambio de pañal y cuidados basicos de enfermeria . 15+00 recibe visita materna quien brinda lactancia a libre demanda se complementa via oral por succion 47cc de formula al 17% acepta y tolera sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
19/07/2017 - 14:24	Recien nacido de 10 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigen por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 47 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
19/07/2017 - 16:21	16+00 recien nacido en la unidad estable por el momento sin cambios 17+00 se realiza cambio de pañal eliminanando espontaneamente sin complicaciones y cuidados de enfermeria .	*MARTINA GARCIA PACHECO*
19/07/2017 - 18:38	18:00 se le realiza adminstracion de la via oral la cual es tolerada sin dificultad alguna,10 dias normocefalico mucosas rosadas y humedas con soporte de oxigeno por canula a 0.12%, torax simetrico, abdomen blando no globoso, y miembros inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identificacion	*MARTINA GARCIA PACHECO*
19/07/2017 - 20:00	19:00 Recibo bebe sexo femenino de 10 dias de vida con diagnostico de recien nacido pretermino- sindrome de dificultad respiratoria, en recuperacion nutricional entre otros. Bebe dentro de incubadora dormido, reactivo a estimulos, rosado,. afebril, con oxigeno en canula al 0.12 litros /minuto tolerandolo. Se observa estable, perfundido, piel integra con manilla de identificacion colocada (2). en cuidados basicos. 20:00 Control de signos vitales se rota pinza de saturacion	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
19/07/2017 - 21:00	se revisa el paña, se cambia de posicion. tolera por succion los 47 cc de formula al 17%. se duerme.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
19/07/2017 - 21:05	recien nacido de 8 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR***ecocardiograma 19/07/2017 Dap cerrada,foramen oval permeable***,bebe activo,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,con soporte de oxigeno requirio por deterioro respiratorio,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,reporte hemocultivos a la fechanegativos.en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro ***plan canguro/ HOSPITAL SUBA ,*manejo en cuidados basicos *	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
19/07/2017 - 21:12	**recien nacido de 10 dias de vida **valoracion Hemograma: leucos:12020 neu:55% linf:28% mon:12% eos:5% Hb:18,3 Hto:52,5 plaq:320000 normal, no anemia ,no policitemia no trastorno plaquetarioPCR: menor de 2 negativo**Rx Torax: mala tecnica , Rotada , impresiona cardiomegalia, en la proyeccion lateral sin alteracion , angulos	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*

	costofrenicos libres, no consolidaciones , no atelectasias**pendiente reporte de STORCH 19/07/2017,se descarta proceso infeccioso,Se vigilara saturaciones .	
19/07/2017 - 21:15	**hoy se toma nueva muestra para storch por peticion del laboratorio**	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
19/07/2017 - 21:35	bebe duerme estable,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
19/07/2017 - 22:28	bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento estable sin cambios se observa tranquilo con buen patron respiratorio	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
20/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad cambio de posicion del bebe 00+00 bebe es alimentado con leche materna 47cc por succion 01+00 bebe duerme en el momento estable sin novedad	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
20/07/2017 - 01:55	02+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal cambio de posicion del bebe	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
20/07/2017 - 03:00	03:00 se ofrece por succion los 47 cc de leche materna , bebe acepta y tolera . se cambia de posicion, bebe duerme estable,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
20/07/2017 - 04:37	bebito dentro de incubadora sexo masculino, dormido, con oxigeno en canula tolerandolo.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
20/07/2017 - 06:27	05:00 se realiza cambio de pañal se brinda medidas de confort cambio de posicion y arreglo de la unidad 06:00 se asiste la via oral por succion fomrula al 17% 47 cc los cuales acepta y tolera sin complicacion 07:00 entrego paciente en la unidad con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen bladno depresible eliminando expontaneamente eutermicon manilla de identificacion	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
20/07/2017 - 08:00	07+00 recibo bebe de sexo femenino de 11 dias de vida , en unidad en incubadora cerrada encendida, con diagnostico ; RNPT + RECUPERACION NUTRICIONAL , activo reactivo , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 % , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra , sin acceso venoso , manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales , se realizan cuidados de enfermeria , se toma perimetros y peso diario. 09+00 recibe visita materna se asiste alimentacion con formula AL 17 % 47 cc la cual acepta y tolera sin complicacion .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
20/07/2017 - 09:15	Recien nacido de 11 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 50 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
20/07/2017 - 10:00	10+00 bebe en su unidad estable , en su tratamiento medico ya instaurado . 11+00 se realiza cambio de pañal y cuidados de enfermeria .	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
20/07/2017 - 12:04	12+00 bebe recibe visita de la madre la cual le brinda lactancia materna , bebe acepta y tolera sin complicaciones, se observa con buen agarre y buen reflejo de succion. se complemneta con 50cc de fromula al 17% 12+10 queda bebe en unidad con soporte de oxigeno por canula nsal a 0.12lpm ,con abdomen blando no globoso, con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
20/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe de sexo femenino de 11 dias de vida , en la unidad con diagnostico de RECUPERACION NUTRICIONAL en incubadora cerrada termorregulada se recibe con soporte de oxigeno por canula a 0.12%, torax simetrico , sin signos de dificultad respiratoria , abdomen blando no globoso y miembros superiores e inferiores en normal estado con adecuadas manillas de identicacion 14:00 se realiza registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales 14+30 se realiza cambio de pañal y cuidados basicos de enfermeria . 15+00 recibe visita materna quien brinda lactancia a libre demanda se complementa via oral por succion 50cc de formula al 17% acepta y tolera sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
20/07/2017 - 14:37	Recibo bebe de 11 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*

	respiratoria sin accesov enoso sin presencia de distencion abdomianl tolerandobien la via oral leche materna o formula al 13% 50cc cada 3hrs en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.PENDIENTE REPORTES DE STORCH (19-07).	
20/07/2017 - 17:26	16+00 recien nacido en la unidad estable por el momento sin cambios 17+00 se realiza cambio de pañal eliminanando espontaneamente sin complicaciones y cuidados de enfermeria	*MARTINA GARCIA PACHECO*
20/07/2017 - 18:47	18:00 Bebe en compañia de la madre quien brinda lactancia materna, se complemenmta via oral con formula al 13%, bebe acepta y tolera. Queda paciente en unidad estable, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros, buen patron respiratorio, sin acceso venoso, con manillas de identificacion y bautizo	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
20/07/2017 - 20:00	Recibo paciente en incubadora cerrada, cuidado basico, sexo femenino de 10 dias de edad con diagnosticos anotados, oxigeno por canula nasal a 0.12 litros porminuto, tolerando via oral, sin acceso venoso abdomen no globoso, y manilla de identificacion puesta, 20:00 Realizo control y registro de signos vitales, cambio de pañal, cambio de posicion,	*GLORIA INES DAZA VACA*
20/07/2017 - 21:09	21:00 se admnistra fomrula al 13% por succión 50cc los cuales tolera, se realiza lavado nasal y valoracion peditrica pciente continua con via oral por succión la cual tolera, con liquidos permables,	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
20/07/2017 - 22:55	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad cambio de posicion del bebe 00+00 bebe es alimentado con formula al 17% 50cc por sucion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 00:37	01+00 bebe dormido tranquilo estable sin cambio medico	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 01:55	02+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal cambio de posicion.	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 02:46	03+00 bebe acepta y tolera via oral se cambia de posicion, bebe duerme estable	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 03:43	04:00 Paciente dormido reactivo, continua en igual manejo medico	*GLORIA INES DAZA VACA*
21/07/2017 - 05:31	05:00 se realiza cambio de pañal de posición se arregla la unidad. se admnistra fomrula al 17% 50cc por succión la cual toelrs, se realiza balance d e liquidos y se aplica protocolo de seguridad de paciente.	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
21/07/2017 - 06:18	07:00 entrego paciente en la unidad con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso con abdomen bladno depresible eliminando expontaneamente eutermicon manilla de identificacion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
21/07/2017 - 08:33	Recibo bebe de 12 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA, ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin accesov enoso sin presencia de distencion abdomianl tolerandobien la via oral leche materna o formula al 13% 50cc cada 3hrs en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna.PENDIENTE REPORTES DE STORCH (tomado el 19-07).	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
21/07/2017 - 08:41	07+00 recibo bebe de sexo femenino de 12 dias de vida , en unidad en incubadora cerrada encendida, con diagnostico ; RNPT + RECUPERACION NUTRICIONAL , activo reactivo , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 % , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra , sin acceso venoso , manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales , se realizan cuidados de enfermeria , se toma perimetros y peso hoy de 2150gr , por orden medica se daja paciente en destete de oxigeno 08+40 se le reinicia oxigeno por canula nasla por desaturacion de 80%	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
21/07/2017 - 10:29	09+00 se le asiste via orla la cual es tolerada sin complicaciones , paciente acpta y tolera 10+00 paciente estable , con igual manejo medico , paciente recibe visita de la mama	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*
21/07/2017 - 10:31	BEBE ES VALORADO POR OFTALMOLOGA QUIEN DA ORDEN DE REALIZAR CONTROL EN 1 MES PENDIENTE AL EGRESO DAR ORDEN PARA TOMA DE CARIOTIPO-	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
21/07/2017 - 12:12	11+00 se le realizan cuidados de enfermeria , se deja páciente comodo 12+00 control de liquidos administrados y eliminados , se le asiste via orla la cual es tolerada sin complicaciones 50cc de formula al 17% 13+00 queda paciente en el servicio de unidad de cuidaos neonatales , con ujn dx medico ya establecido , aferbril , sin signos de dificultad respiratorio , en manejo medico y conjunto con cuidados de enfermeria, con miembros superiores e inferiores , en normal estado , con manillas de identificacion y bautizo	*DIANA MARCELA ALARCON PERILLA*

21/07/2017 - 12:15	13+00 continuo paciente en el servicio de unidad de cuidaos neonatales , con ujn dx medico ya establecido , aferbril , sin signos de dificultad respiratorio , en manejo medico y conjunto con cuidados de enfermeria, con miembros superiores e inferiores , en normal estado , con manillas de identificacion y bautizo	*LIDA EMPERATRIZ BELTRAN POVEDA*
21/07/2017 - 14:00	14:00 Control y registro de signos vitales, se observan dentro de los parametros normales	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
21/07/2017 - 16:00	15:00 Bebe recibe visita materna quien brinda apego materno y seno se complementa con formula por succion bebe acepta y tolera, paciente en posicion antirreflujo 16:00 se observa paciente sin complicaciones se realiza cambio de posicion, modo confort, se observa tranquilo duerme	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
21/07/2017 - 18:00	17:00 se le realizan cuidados de enfermeria , se deja páciente comodo 18:00 control de liquidos administrados y eliminados , se le asiste via orla la cual es tolerada sin complicaciones de formula al 17%	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
21/07/2017 - 18:37	Queda paciente en el servicio de unidad de cuidados neonatales, con un dx medico y manejo ya establecido , paciente estable afebril, sin signos de dificultad respiratorio , paciente rosado, hidratado , con mucosas orales húmedas, con fontanelas normotensas, afebril ,con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificación y bautizo	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
21/07/2017 - 18:43	BEBE EN INCUBADORA SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCIOSOS EN CUIDADO BASICO CON MANILLA DE IDETIFICACION,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA POSICION Y MEDIDAS ANTIRREFLUJO CUIDADOS CON LA PIEL,VIGILNCIA DE LA VIA ORAL ,CUIDADOS CON LA PIEL ,BEBE EN RECUPERACION NUTRCIONAL ACEPTANDO Y TOLRANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA Y/O FORMULA 17% DAR 50 CC CADA 3 HORAS CONTINUA CON OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO PENDEINTE STORCH,YA LO VALORO OFTALMOLOGIA CONTROL EN UN MES AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO.PENDIENTE OXIGENO DOMICILAIRIO.. PESO DIARIO GRAFICAR EN CURVA DE FENTOS. PENDIENTE REPORTE DE TSH,RECIBE VISITA FAMILIAR MADRE DEL BEBE QUIEN LO CANGUREA .	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
21/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en incuabdora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenno edad 11 dias dx sindrome de dificultad respiratoria bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal pendiente valoracion por oftalmologia y al eghreso orden paa cariotipo 20+00 control y registro de signos vitales se realzia cambio de pañal y arreglo de la unidad	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
21/07/2017 - 20:36	bebe no recibe visita de la madre es alimentado con formula al 17% 50cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
21/07/2017 - 22:07	recien nacido de 12 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR***ecocardiograma 19/07/2017 Dap cerrada,foramen oval permeable***,bebe activo,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,con soporte de oxigeno por canula nasal,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,reporte hemocultivos a la fechanegativos.en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,entrenamiento plan canguro ***plan canguro/ HOSPITAL SUBA ,*manejo en cuidados basicos * pendiejte reporte storch tomado 19/07/2017 - ***	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
21/07/2017 - 22:10	terconsulta de OFTALMOLOGIA - Área: UCI BASICA NEONATAL 21/07/2017 Hora de la consulta (hh:mm):RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD Observaciones Plan Diagnóstico y terapéutico: PACIENTE FEMENINA DE 12 DIAS DE VIDA PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO DE 37 SEMANAS PESO AL NACER 1970GR ACTUAL 2150GR EN COMPAÑIA DE LA MADRE PACIENTE CON RETINA INMADURA PERO ADECUADA PARA LA EDAD PACIENTE QUIEN SE EXPCLIA A AL MADRE CONTROL EN 1 MES RIESGO DE RETINOAPTIA DE LA PREMATURIDAD BAO PESO AL NACER Concepto de la consulta PARPADOS SIN ALTERACIONES CONJUNTIVA LEVE HIPERMEIA SEGMENTO ANTERIOR CORNEA TRASNPARENTE CAMARA ANTEIORR FORMADA MEDIOS TRASNPARENTES PUPILA MIDRIASIS MEDIA F.O. BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APCLIADA BUEN BRILLO 21/07/2017 - 10:36 AURA MONICA ALARCON GALEANO - R.M. 1032407540 OFTALMOLOGIA	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*

21/07/2017 - 22:10	22+00 bebe continua tratamiento medico ya instaurado en el momento sin cambios pendiente valoracion por oftalmologia y al egreso orden para cariotipo por consulta externa	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
22/07/2017 - 00:32	23+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad 00+00 se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera sin complicaciones,	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
22/07/2017 - 02:01	01+00 bebe duerme tranquilo con buen patron respiratorio 02+00 se realiza control y registro de signos vitales con valores dentro de los parametros normales.	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
22/07/2017 - 03:00	se revisa el pañal. tolera por succion los 50 cc de formula al 17%: se duerme.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
22/07/2017 - 03:47	bebe duerme estable,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
22/07/2017 - 06:50	05+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion , arreglo de la unidad 06+00 se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera 07+00 queda bebe en la unidad basica neonatal, en incubadora cerrada termorregulada, bebe dormido, con soporte de oxigeno por canula nasal, sin difcultad respiratoria, sin signos de deshidratacion, con abdomen blando depresible, con manilla de identificacion, sin acceso venoso	*ADRIANA CONTRERAS LOPEZ*
22/07/2017 - 09:33	07+00 recibo bebe de sexo femenino de 13 dias de vida , en unidad en incubadora cerrada encendida, con diagnostico ; RNPT + RECUPERACION NUTRICIONAL , activo reactivo , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 % , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra , sin acceso venoso , manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales , se realizan cuidados de enfermeria cambio de pañal lubricacion de piel medidas de comodida y confort	*MARTINA GARCIA PACHECO*
22/07/2017 - 09:36	09:00 recibe visita materna quien brinda lactancia a libre demanda se complementa via oral por succion acepta y tolera sin complicaciones 10:00 recien nacido estable tranquilo con igua manejo instaurado hasta el momento	*MARTINA GARCIA PACHECO*
22/07/2017 - 13:00	11+00 se le realizan cuidados de enfermeria , se deja páciente comodo 12+00 control de liquidos administrados y eliminados , se le asiste via orla la cual es tolerada sin complicaciones 50cc de formula al 17% 13+00 queda paciente en el servicio de unidad de cuidaos neonatales , con ujn dx medico ya establecido , aferbril , sin signos de dificultad respiratorio , en manejo medico y conjunto con cuidados de enfermeria, con miembros superiores e inferiores , en normal estado , con manillas de identificacion y bautizo	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
22/07/2017 - 14:00	14:00 Se realiza control y registro de signos vitales estando dentro de los parametros normales, se hace cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento. 15:00 Bebe en compañia de la madre quien brinda lactancia materna, se complementa via oral con formula al 17%, 50cc, bebe acepta y tolera. 16:00 Continua paciente en unidad, estable, sin soporte de oxigeno, tolerando la via oral.	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
22/07/2017 - 14:04	Recien nacido de 13 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna y/o F17% 50 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba. por orden medica previo lavado de manos con tecnica aseptica se toma electrolitos y fosfatasa alcalina.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
22/07/2017 - 17:54	17:00 Se realiza cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento. 18:00 Se asiste via oral por succion con formula al 17% 50, bebe acepta y tolera. No recibe visita de la madre.	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
22/07/2017 - 18:31	19:00 Entrego paciente en unidad estable, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros, buen patron respiratorio, sin acceso venoso, con manillas de identificacion.	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
22/07/2017 - 20:00	19:00 Recibo paciente en incubadora cerrada, cuidado basico, sexo femenino, 13 dias de edad con diagnostico, recien nacido pretermino recuperacion nutricional, sindrome de dificultad respiratoria, oxigeno por canula nasal a 0.12 litros por minuto, activo, reactivo, tolerando via oral, sin acceso venoso, abdomen no globoso, manilla de identificacion. 20:00 Realizo cotrol y registro de signos vitales, realizo cambio de pañal, cambio de posicion.	*GLORIA INES DAZA VACA*

22/07/2017 - 20:31	Recibo bebe de 13 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:Recien Nacida A Termino (37 Semanas) Con Bajo Peso Para Edad Gestacional Dificultad Respiratoria Adaptativa, Policitemia Asintomatica Resuelta, Incompatibilidad De Rh No Inmunizada, Ictericia Multifactorial Tratada con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin aceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral Lactancia Materna O Fórmula Láctea Al 13%, 50Cc Cada 3 Horas Por Succión en cuidados basicos en entrenamiento materno tecnica de lactancia materna.Pendiente Oxígeno Domiciliario, IgM-IgG Herpes y Rubeola Al egreso se dara orden de cariotipo.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
22/07/2017 - 21:00	21:00 administro via oral 50 cc formula indicada 22:00 Paciente dormido reactivo, tolerando via oral,	*GLORIA INES DAZA VACA*
22/07/2017 - 23:33	23+00 se realiza cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad 00+00 se asiste via oral por succion la cual acepta y tolera sin complicaciones,	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
23/07/2017 - 01:34	01+00 bebe duerme en el momento sin cambios se observa con buen patron respiratorio 02+00control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y cambio de posicion del bebe	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
23/07/2017 - 03:38	03:00 se administra via oral 50 cc formula indicada 04:00 Paciente dormido reactivo, en igual manejo medico.	*GLORIA INES DAZA VACA*
23/07/2017 - 06:28	05:00 realizo cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad, 06:00 Administro viaoral, 50 cc formula indicada 07:00 entrego paciente en incubadora cerrada, cuidado basico, oxigeno por canula nasal a 0.12 litros por minuto, tolerando via oral, sin acceso venoso, abdomen no globoso, manilla de identificacion puesta	*GLORIA INES DAZA VACA*
23/07/2017 - 08:00	07+00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dX; recuperacion nutricional ,con 14 dias de edad de sexo;femenino ,bebe activo reactivo , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm ,torax simetrico expansible , con abdomen blando no globoso, con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales , se cambia bebe de pañal se realizan cuidados de enfermeria	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 09:43	09+00 bebe en unidad recibe visita de madre la cual le brinda lactancia materna , se complementa con 50cc al 17% 10+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecidas .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 10:59	Recien nacido de 14 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna fortificada (1 sobre en 25 cc de leche materna) y/o F17% 50 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba. Pendiente oxigeno domiciliario.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
23/07/2017 - 14:01	11+00 se cambia bebe de pañal se realzian cuidados de enfermeria 12+00 bebe recibe visita d ela madre la cual le admsnitra via oral por succion lactancia materna , madre la cual no tiene buena tecnica de lactancia materna se refuerza entrenamiento refiere entender y aceptar se complemneta con 50cc de formula al 17% 13+00 continuo con bebe en unidad con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm ,torax simetrico expansible , con abdomen blando no globoso, con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 15:00	14+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parametros normales se cambia bebe de pañal 15+00 se admsnitra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 50 cc de formula al 17%	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 17:00	16+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecidas 17+00 se cambia bebe de pañal se realzian cuidados de enfermeria	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 18:16	18+00 se admsnitra via oral por succion bebe acepta y tolera sin complicaciones 50 cc de formula al 17% 18+15 queda bebe en unidad con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm ,con abdomen blando no globoso, con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
23/07/2017 - 20:00	19+00 recibo bebe en la unidad de pediatria en compañia de la familiar paciente de sexo femenino edad 14 dias dx recuperacion nutricional bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*

	entrenamiento materno en plan canguro e n ganancia ponderal 20+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad	
23/07/2017 - 21:15	bebe no recibe visita de la madre es alimentado con formula al 17% 50cc por s uccion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
23/07/2017 - 21:16	recien nacido de 14 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,tsh en proceso,** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR***ecocardiograma 19/07/2017 Dap cerrada,foramen oval permeable***-*valoracion oftalmologia 21/07/2017 normal, buen desarrollo con en 1 mes 21/08/2017***,bebe activo,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,con soporte de oxigeno por canula nasa,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,**plan canguro/ HOSPITAL SUBA ,*manejo en cuidados basicos * pendiente reporte storch tomado 19/07/2017 - ***	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
24/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 00+00 bebe es alimentado con formula al 17% 50cc por succion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 01:48	01+00 bebe duerme en el momento estable sin novedad buen patron respiratorio 01+49 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal cambio de posicion del bebe	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 03:00	03:00 se ofrece por succion los 50 cc de formula al 17:% tolera pero se insiste bastante, succion muy disminuida.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
24/07/2017 - 03:52	bebe duerme, estable, dentro de incubadora, tolerando el oxigeno en canula,.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
24/07/2017 - 06:00	nota queda bebe en la unidad de cuidado neonatal en incubadora prendida cerrada dormido afebril corrijo el error de transcripcion	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 06:46	05+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 06+00 bebe es alimentado con formula al 17% 50cc por succion 06+42 queda bebe en la unidad de pediatria en compañia de la familiar pacinete de sexo femenino edad 15 dias dx recuperacio nutriconal bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 l itros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal pendiente oxigeno domiciliario	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
24/07/2017 - 08:53	07+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada en cuidados basicos, con 15 dias de vida con diagnostico de RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G), BAJO PESO AL NACER, DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA, - TRASTORNO ADAPTATIVO, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA, INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA, RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO, * ECOCARDIOGRAMA 13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR, 19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR, * ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL, * TRABAJO SOCIAL: EN SEGUIMIENTO, * PSICOLOGIA: YA VOLORO , * OFTALMOLOGIA (21/07 /2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES, * FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO, HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO, TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL, activo afebril con mucosa oral humeda con so porte de oxigeno por canula ansla al 0.12 lpm, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas ed identificacion. se relaiza destete de oxigeno. 08+00 se registran signos vitales que se encuentran bajo los parametros normales. 08+30 se realiza arreglo de la unidad se cambia de pañal y de posicion, se pesa y se miden perimetros cefalico y abdominal.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
24/07/2017 - 09:23	Recien nacido de 15 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*

	reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna fortificada (1 sobre en 25 cc de leche materna) y/o 26 kilo calorias 50 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba. Pendiente oxigeno domiciliario.	
24/07/2017 - 10:00	09+00 bebe que se le administra nvia oral por succion 50 cc formula al 17 %, acepta y tolera sin complicaciones. 10+00 bebe estable por el momento descansa tranquilo en la unidad sin cambios.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
24/07/2017 - 12:00	11+00 se realiza arreglo de la unidad se cambia de pañal y de posicion. 12+00 bebe en compañia de madre en apego y lactancia materna, se le complementa con 50 cc formula al 17 %, acepta y tolera sin complicaciones.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
24/07/2017 - 12:43	12+30 entrego bebe en incubadora prendida cerrada en cuidados basicos, con 15 dias de vida con diagnostico de RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G), BAJO PESO AL NACER, DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA, - TRASTORNO ADAPTATIVO, POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA, ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA, INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA, RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO, * ECOCARDIOGRAMA 13/07/2017 DUCTUS ARTERIOSO PERMEABLE (DAP) PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL. NO SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR, 19/07/2017 FORAMEN OVALE PERMEABLE. DAP CERRADO, NO HIPERTENSIÓN PULMONAR, * ECOGRAFIA TRASFONTANELAR (10/07/2017) NORMAL, * TRABAJO SOCIAL: EN SEGUIMIENTO, * PSICOLOGIA: YA VOLORO , * OFTALMOLOGIA (21/07 /2017) BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APLICADA BUEN BRILLO. CONTROL EN 1 MES, * FONOAUDIOLOGIA: SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA, HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO, HEMOCLASIFICACIÓN MADRE O RH NEGATIVO Y NEONATO O RH POSITIVO, TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL, activo afebril con mucosa oral humeda con so porte de oxigeno por canula ansla al 0.12 lpm, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas ed identificacion. se relaiza destete de oxigeno.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
24/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe en la unidad de pediatria en compañia de la familiar paciente de sexo femenino edad 15 dias dx recuperacion nutricional bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro e n ganancia ponderal 14:00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
24/07/2017 - 17:00	15:00 Recibe visita de la mama quien brinda apego materno se complementa con formula por succion aceota y tolera, se observa paciente muy irritable, se brinda confort 16+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecidas 17+00 se cambia bebe de pañal se realzian cuidados de enfermeria	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
24/07/2017 - 17:02	BEBE EN INCUBADORA SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCIOSOS EN CUIDADO BASICO CON MANILLA DE IDETIFICACION,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA POSICION Y MEDIDAS ANTIRREFLUJO CUIDADOS CON LA PIEL,VIGILNCIA DE LA VIA ORAL ,CUIDADOS CON LA PIEL ,BEBE EN RECUPERACION NUTRCIONAL ACEPTANDO Y TOLRANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA Y/O FORMULA 26 KILO CALORIAS 50 CC CADA 3 HORAS CONTINUA CON OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO PENDEINTE STORCH,YA LO VALORO OFTALMOLOGIA CONTROL EN UN MES AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO.PENDIENTE OXIGENO DOMICILAIRIO.. PESO DIARIO GRAFICAR EN CURVA DE FENTOS. PENDIENTE REPORTE DE TSH,RECIBE VISITA FAMILIAR MADRE DEL BEBE QUIEN LO CANGUREA .	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
24/07/2017 - 18:00	18:00 Control de liquidos admnistrados y elimindos, arreglo de unidad, se complementa con formula por succion acepta y tolera, arreglo de unidad	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
24/07/2017 - 19:00	Continuo con bebe en cuna en cuidados basicos, activo afebrill con mucosa oral humeda con soporte de oxigeno por canula, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas de identificacion.	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
24/07/2017 - 20:26	19:00 recibo paciente activo reactivo, normotenso, en la unidad en cuna paciente termoregulando, con 15 dias de edad de sexo femnino con diagnsoticod e sindrome de difciutlad respiratoria, en rescuperacion nutriconal, , tiene soporte d eoxingo por canula ansal a a0,12 litros, mucosas huemdas y rosdas, abdomen depresible blando nbo globoso, en monitoreo basico, control y regsitro de signos vitlaes, se reliza cambio de pañal de posicón,	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*

24/07/2017 - 21:00	21:00 Se administra via oral 50 cc formula indicada 22:00 Paciente estable, continua en igual manejo medico.	*GLORIA INES DAZA VACA*
24/07/2017 - 22:43	Recibo bebe de 15 dias de vida sexo femenino estable,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G) BAJO PESO AL NACER,DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA TRASTORNO ADAPTATIVO,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA,ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA, INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso som presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral :LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: 50 ML VO CADA 3 HORAS en cuidados basicos en entrenamiento materno tecnica de lactancia materna, con TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION,EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL,EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA,AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
25/07/2017 - 00:06	23+00 paciente se realiza cambio de pañal y de posiccion 24+00 paciente acepta y tolera via oral por succion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
25/07/2017 - 01:44	01+00 bebe duerme en el momento estable sin novedad buen patron respiratorio 02+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal cambio de posicion del bebe	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
25/07/2017 - 03:00	03.00 Administro via oral 50 cc formula indicada 04:00 paciente estable, continua en igual manejo medico	*GLORIA INES DAZA VACA*
25/07/2017 - 05:50	05:00 se realiza cambiod e pañal arreglo la undiad. se admnistra via oral por succión la cual tolera se realiza balance d e liquidos.	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
25/07/2017 - 06:09	06+00 control de liquidos administrados y eliminados , se le aiste via orla la cual es tolerada sin complicaciones 07+00 entrego páciaente en el servicio de unidad de cuidados neonatales con un dx medico ya establecido , sin signos de dificultad respiratorio , en manejo medico , y conjuntop con cuidados de enfermeria, con manillas de eidentificcaion y bautizo	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
25/07/2017 - 07:00	07:00REcibo bebe en cuna de 17 dias de vida sexo femenino con diagnosticos de: RECIÉN NACIDO A TÉRMINO (37 SEMANAS) PESO BAJO AL NACER (1920 GR) RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SEVERO SIN CAUSA CLARA. ALTO RIESGO METABOLICO con soporte de oxigeno a 0.12 litro , con torax simetrico sin acceso venoso , abdomen no globoso blando con piel hidratada y zona perianal sana,con sus manillas de identificacion en entrenamiento materno en plan canguro. 08:00 se realiza toma de signos vitales encontrandose dentro de los palametrso normales 08:30 se realiza cambio de pañal con diuresis + y deposicion - se realiza arreglo a la unidad.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
25/07/2017 - 09:00	09:00 bebe resibe vista de la madre brindandole lactancia materna a libre denda se le complementa 50cc de formula al17% torela y acepta sin complicaciones , se realiza destete de oxigeno saturando 60 se le vuelve a inicial oxigeno por canula saturando 92 . 10:00 bebe con la madre en igual manejo instaurado bebe con soporte de oxigeno por canula 11:00 se realiza cambio de pañal con diuresis + y deposicion - se realiza cuidados de enfermeria.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
25/07/2017 - 09:38	Recibo bebe de 16 dias de vida sexo femenino estable,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G) BAJO PESO AL NACER,DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA TRASTORNO ADAPTATIVO,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA,ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA, INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso som presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral :LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA: 50 ML VO CADA 3 HORAS en cuidados basicos en entrenamiento materno tecnica de lactancia materna, con TERAPIA FISICA DIARIA - FONOAUDIOLOGIA - ESTIMULO DE SUCCION,EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL,EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA,AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
25/07/2017 - 12:00	12:00 bebe resibe visita de la madre brindandole lactancia materna a libre denda se le complementa 50cc de formula al 17% torela y acepta sin complicaciones 13:00 continua bebe en cuna de 17 dias de vida sexo femenino con diagnosticos de: RECIÉN NACIDO A TÉRMINO (37 SEMANAS) PESO BAJO AL NACER (1920 GR) RESTRICCION DE CRECIMIENTO INTRAUTERINO SEVERO SIN CAUSA CLARA. ALTO RIESGO METABOLICO con soporte de oxigeno a 0.12 litro , con torax simetrico sin acceso venoso , abdomen no globoso blando con piel hidratada y zona perianal sana,con sus manillas de identificacion en entrenamiento materno en plan canguro.	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*

25/07/2017 - 14:00	14:00 Se realiza control y registro de signos vitales estando dentro de los parametros normales, se hace cambio de pañal, medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento.	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
25/07/2017 - 15:30	Recien nacido de 16 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna fortificada (1 sobre en 25 cc de leche materna) y/o 26 kilo calorias 50 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba. Pendiente oxigeno domiciliario.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
25/07/2017 - 17:48	15:00 Bebe en compañia de la madre quien brinda lactancia materna, se complementa via oral con formula al 17%, bebe acepta y tolera. 16:0 paciente en unidad, estable, con soporte de oxigeno, tolerando la via oral.	*MARTINA GARCIA PACHECO*
25/07/2017 - 17:51	17:00 Se realiza cambio de pañal,eliminando espontaneamente sin complicaciones y medidas de comodidad y confort, bebe estable en el momento. 18:00 se administra via oral por succion de formula al al 17%, bebe acepta y tolera sin complicaciones	*MARTINA GARCIA PACHECO*
25/07/2017 - 18:47	19:00. continua paciente en unidad estable, con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12% buen patron respiratorio,sin acceso venoso, con manillas de identificacion	*ANA EDELMIRA LOPEZ MELO*
25/07/2017 - 20:00	19+00recibo bebe en incubadora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenino edad 16 dias dx recuperacion nutricional bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal 20+00 control y registro de signos vitales se realiza arreglo de la unidad y cambio de pañal	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
25/07/2017 - 21:41	recien nacido de 16 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR***ecocardiograma 19/07/2017 Dap cerrada,foramen oval permeable***-*valoracion oftalmologia 21/07/2017 normal/ CONTROL EN 1 MES. , buen desarrollo con en 1 mes 21/08/2017***,bebe activo,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,con soporte de oxigeno por canula nasa,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,Posicion y medidas antireflujo,en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,**plan canguro/ HOSPITAL SUBA ,*manejo en cuidados basicos * pendiente reporte storch tomado 19/07/2017 - ***	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
25/07/2017 - 21:42	21+00 bebe no recibe visita de la madre es alimentado con formula al 17% 50cc por succion bebe con mala succion 21+42 bebe duerme en el momento estable se observa con buen patron respiratorio pediente oxigeno domiciliario y orden para acariotipo por consulta externa	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
26/07/2017 - 00:00	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 00+00 bebe es alimentado con formula al 17% 50cc por succion 01+00 bebe duerme en el momento estable sin cambios se observa tranquilo con buen patron respiratorio pendiente oxigeno domiciliario en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
26/07/2017 - 01:28	control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
26/07/2017 - 03:00	bebito duerme estable. se ofrece por succion los 5o cc de formula al 17%, bebe acepta y tolera muy bien. se cambia de posicion, se duerme,	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
26/07/2017 - 03:54	bebe duerme estable, tolerando el oxigeno en canula.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
26/07/2017 - 06:14	05+00 se le realiza arreglo de la unida dpra la acomodidad del pacieante 06+00 se le realiza copntrol de liquidos administrados y eliminados 07+00 Entrego paciente en unidad estable vivo , , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros, buen patron respiratorio, sin acceso venoso , con manillas de identificacion.	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*

26/07/2017 - 08:00	07+00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dX: recuperacion nutricional , con 17 de edad , de sexo, femenino con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm , con mucosa oral humeda , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parameteros normales se realizan cuidados de enfermeria se cambia bebe de pañal .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
26/07/2017 - 10:40	BEBE EN INCUBADORA SIN NINGUNA COMPLICACION SIN DETERIRO RESPIRATORIO NI INFECCIOSOS EN CUIDADO BASICO CON MANILLA DE IDETIFICACION,SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFEREMRIA POSICION Y MEDIDAS ANTIRREFLUJO CUIDADOS CON LA PIEL,VIGILNCIA DE LA VIA ORAL ,CUIDADOS CON LA PIEL ,BEBE EN RECUPERACION NUTRICIONAL ACEPTANDO Y TOLENRANDO LA VIA ORAL LECHE MATERNA Y/O FORMULA 26 KILO CALORIAS 50 CC CADA 3 HORAS CONTINUA CON OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12LT/MT. EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA ENTRENAMIENTO CANGURO MATERNO PENDIENTE STORCH,YA LO VALORO OFTALMOLOGIA CONTROL EN UN MES AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO.PENDIENTE OXIGENO DOMICILAIRIO.. PESO DIARIO GRAFICAR EN CURVA DE FENTO.,NO RECIBE VISITA FAMILIAR,MEDICO DE TURNO LE DARA INFORMACION EN LA VISITA	*MARIA CRISTINA SANDOVAL MALDONADO*
26/07/2017 - 11:00	09+00 bebe recibe visita de la madre la cual le admsnistra via oral por succion lactancia materna , se complementa con 50cc de fomula al 26 kcl 10+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecida. 11+00se cambia bebe de pañal se realizan cuidados de enfermeria .	*YESSICA PAOLA RODRIGUEZ LOPEZ*
26/07/2017 - 12:00	11+00 bebe que se le realiza arreglo de la unidad se cambia de pañal y de posicion, se traslada bebe a toma de ecografia cerebral, que se reporta como normal. 12+00 bebe en compañia de madre en apego y lactancia materna, se le complementan con 50 cc formula al 26 kilocalorias, acepta y tolera sin complicaciones.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
26/07/2017 - 12:45	12+45 entrego bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dX: recuperacion nutricional , con 17 de edad , de sexo, femenino con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm , con mucosa oral humeda , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
26/07/2017 - 14:00	13:00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dX: recuperacion nutricional , con 17 de edad , de sexo, femenino con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm , con mucosa oral humeda , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion. 14:00 Se realzia control y registro de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parametros normales.	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
26/07/2017 - 15:00	15:00 bebe recibe visita materna se asiste via oral por succion 50cc de formula al 26kcal la cual acepta y tolera. 16:00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones, se observa tranquilo.	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
26/07/2017 - 16:31	Recibo bebe de 17 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G) BAJO PESO AL NACER,DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA,TRASTORNO ADAPTATIVO,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA,ICTERICIA MULTIFACTORIAL TRATADA INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA,RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO Con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificultad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral:LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) Y/O FORMULA DE 26 KCAL/ONZA:50 ML VO CADA 3 HORAS en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna,con terapia fisica diaria,EN TRAMITE DE AUTORIZACION DEL OXÍGENO DOMICILIARIO,PENDIENTE REPORTE DE IGG E IGM PARA HERPES Y RUBEOLA,AL EGRESO SE DARA ORDEN DE CARIOTIPO.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
26/07/2017 - 18:22	17:00 se realiza arreglo de la unidad cambio de páñal, Se realizan cuidados de enfermeria. 18:00 bebe acepto y tolero formula por deglucion, se realizaron cuidados de enfermeria, control de liquidos administrados y eliminados, arreglo de unidad 18:30 Entrego paciente en el servicio de unidad de cuidados neonatales, con un dx medico y manejo ya establecido , paciente estable afebril, sin signos de dificultad respiratorio , paciente rosado, hidratado , con mucosas orales húmedas, con fontanelas normotensas, afebril ,con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificación y bautizo.	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
26/07/2017 - 20:11	19+00recibo bebe en incubadora prendida cerrada dormido afebril bebe de sexo femenino edad 17 dias dx recuperacion nutricional bebe en ambiente eutermico en posicion antirreflujo bebe con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros sin acceso venoso con abdomen no globoso con manilla de identificacion en cuidado basico en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal 20+00 control y registro de signos vitales se realiza arreglo de la unidad y cambio de pañal	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
26/07/2017 - 21:00	21:00 Administro via oral 50 cc formula 26 kcl, no recibe visita de la mama 22:00 Paciente estable, continua en igual manejo,	*GLORIA INES DAZA VACA*

27/07/2017 - 00:45	23:00 se realiza cambio de pañal de posicón, lavado nasal y valoración peditrica, continua con igual manejo. 00:00 se admnistra via oral por succión la cual tolera. paciente continua con igual manejo, tolerndo via oral, afewbril normotenso saturando mas de 90%.	*ANA ROCIO DIAZ RODRIGUEZ*
27/07/2017 - 00:58	01+00 bebe duerme en el momento estable sin cambios se observa estable y tranquilo buen patron respiratorio pendiente 02+00 control y registro de signos vitales se realiza cambio de pañal	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
27/07/2017 - 03:00	03:00 administro via oral, 50 cc formula indicada 04:00 pacietne continua en igual manejo medico	*GLORIA INES DAZA VACA*
27/07/2017 - 06:29	05+00 se le realiza arreglo de la unida dpra la acomodidad del pacieante 06+00 se le realiza copntrol de liquidos administrados y eliminados 07+00 Entrego paciente en unidad estable vivo , , con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 litros, buen patron respiratorio, sin acceso venoso , con manillas de identificacion	*ELISA PALACIOS PALACIOS*
27/07/2017 - 07:00	07+00 Recibo bebe en unidad en incubadora cerrada encendida , con dX: recuperacion nutricional , con 18 dias de edad , de sexo, femenino con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm , con mucosa oral humeda , con abdomen blando no globoso , con miembros inferiores en normal estado piel integra manillas de identificacion 08+00 se toma control y registro de signos vitales encontrandose dentro de los parameteros normales se realizan cuidados de enfermeria se cambia bebe de pañal .	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
27/07/2017 - 09:57	Recien nacido de 18 dias de vida en unidad de cuidado basico en incubadora cerrada, con manilla de identificacion, con Diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** Activo reactivo a estimulos, con movilidad de sus cuatro extremidades, con soporte de oxigeno por canula nasal para saturacion de 88% torax expandible adecuada saturacion, con vigilancia del patron respiratorio, abdomen blando depresible con aporte nutricional leche materna fortificada (1 sobre en 25 cc de leche materna) y/o 26 kilo calorias 55 cc cada 3 horas por succion, mucosas humedas piel hidratada sin acceso venoso, recien nacido por el momento estable se brinda cuidado y atencion de enfermeria cambio de posicion hidratacion de la piel confort descanso sueño y seguridad del recien nacido segun protocolo, madre en entrenamiento materno, plan canguro autorizado hospitl Suba. Pendiente oxigeno domiciliario.	*ALEXANDRA OSPINA ARZUZA*
27/07/2017 - 10:00	09+00 bebe recibe visita de la madre la cual le admsnistra via oral por succion lactancia materna, se complementa via oral con 50cc de fomula al 26 kcalorias 10+00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones con ordenes medicas establecida. 11+00se cambia bebe de pañal se realizan cuidados de enfermeria .	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
27/07/2017 - 13:00	12:00 bebe acepto y tolero formula por deglucion, se realizaron cuidados de enfermeria, control de liquidos administrados y eliminados, arreglo de unidad 13:00 Continua paciente en el servicio de unidad de cuidados neonatales, con un dx medico y manejo ya establecido , paciente estable afebril, sin signos de dificultad respiratorio , paciente rosado, hidratado , con mucosas orales húmedas, con fontanelas normotensas, afebril ,con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificación y bautizo	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
27/07/2017 - 14:00	14:00 se realiza control y registro de signos vitales con valres dentro de los parametros normales se realiza cambio de pañal, cambio de posicion, arreglo de la unidad	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
27/07/2017 - 16:23	15:00 bebe no recibe visita materna se asiste via oral por succion 55cc de formula 26kcal la cual acepta y tolera. 16:00 bebe en unidad sin cambios ni complicaciones, se observa tranquilo se realiza cambio de posicion, modo confort	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
27/07/2017 - 18:09	17:00 se realiza arreglo de la unidad cambio de páñal, Se realizan cuidados de enfermeria. 18:00 bebe acepto y tolero formula por deglucion, se realizaron cuidados de enfermeria, control de liquidos administrados y eliminados, arreglo de unidad	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
27/07/2017 - 18:38	recien nacido de 18 dias con diagnosticos de recien nacido a termino de 37 semanas, peso bajo para edad gestacional (1930Gr),riesgo metabolico, riesgo por prematurez, dificultad respiratoria, taquipnea tansitoria,riesgo social madre sin control prenatal,riesgo de sepsis descartada,policitemia asintomatica incompatibilidad de rh, madre O negativo,recien nacido O psotivo,TSH NEONATAL 2.3 - NORMAL** valoracion trabajo social 10/07/2017 en seguimiento,** valoracion psicologia 10/07/2017 egreso/ seguimiento,** ecografia cerebral 10/0/2017 normal***valoracion fonoaudiologia 11/07/2017 terapia fisca estimulo succion***ecocadiograma 13/07/2017 . DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR***ecocardiograma 19/07/2017 Dap cerrada,foramen oval permeable***-*valoracion oftalmologia 21/07/2017 normal/ buen desarrollo control en 1 mes 21/08/2017***,bebe activo,reactivo, afebril ,tolerando aporte enteral por succion,con soporte de oxigeno por canula nasa,sin presentar apneas y/i pausas respiratorias,no tolera destet de oxigeno,Posicion y medidas antireflujo,en ganancia de peso, recuperacion nutricional,entrenamiento materno, manejo con tererapia fisica,**plan	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*

	canguro/ HOSPITAL SUBA ,pendiente autorizacon oxigeno domicilirio, ,*manejo en cuidados basicos.	
27/07/2017 - 18:41	reporte storch tomado 19/07/2017// REPORTE DE PARACLINICOS CITOMEGALOVIRUS IGM 0.06 - NO REACTIVOTOXOPLASMA IGM 0.15 - NO REACTIVO RUBEOLA IGM 1.4 - NEGATIVO,HERMES II IGG 1.1 - NEGATIVO / IGM 0.7 NEGATIVO - ***	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
27/07/2017 - 18:42	STORCH IGM NEGATIVO***	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
27/07/2017 - 18:51	19:00 Entrego paciente en el servicio de unidad de cuidados neonatales, con un dx medico y manejo ya establecido , paciente estable afebril, sin signos de dificultad respiratorio , paciente rosado, hidratado , con mucosas orales húmedas, con fontanelas normotensas, afebril ,con miembros superiores e inferiores en normal estado , con manillas de identificación y bautizo	*DIANA CAROLINA ROJAS REY*
27/07/2017 - 18:52	**valoracion trabajo social PROGENITORES PRESENTAN A TRABAJO SOCIAL SOPORTE DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE LA MENOR, SOPORTE DE AFILIACIÒN A LA EPS CAPITAL SALUD Y AUTORIZACIÒN DE PLAN CANGURO POR PARTE DE LA EPS, POR LO CUAL SE FIRMA ACTA DE COMPROMISO DE PLAN CANGURO, RELACIONADO CON LOS CUIDADOS Y GARANTIA DE DERECHOS PARA LA PACIENTE. SE AUTORIZA EGRESO DE LA PACIENTE, QUEDANDO A CONSIDERACIÓN Y DISPOSICIÒN DE MÈDICO TRATANTE. 2017-07-18 - 13:07 JESSICA NATALI NUÑEZ GUERRA - R.M. 1020713495 TRABAJO SOCIAL	*MARY LUZ MARTINEZ RINCON*
27/07/2017 - 20:00	19: recibo paciente de sexo femenino de 18 dias de edad en elservicio de unidad de cuidados basicos neonatales en incubadora caliente cerrada termorregulada a la necesidad del paciente , con un dx medico de : SDR/RECUPERACION NUTRICIONAL, paciente de momento estable afebril , fontanelas normotensas , sin signos de dificultad respiratorio, con oxigeno por canula nasal a 0.12 lpm, sin acceso venoso , con los demas miembros en normal estado 20:00 se le realiza control de signos vitales dentro de los paremtros normales, se le realiza cmabio de pañal	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
27/07/2017 - 21:52	21+00 bebe no recibe visita de la madre es alimentado con formula al 24 kcal 55cc por succion 21+53 bebe duerme en el momento estable sin cambios se observa estable en el momento con buen patron respiratorio en entrenamiento materno en plan canguro en ganancia ponderal pendienet oxigeno domiciliario y orden para cariotipo por consulta externa al egreso	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
27/07/2017 - 21:58	bebe con mala succion se informa al medico de turno se da via oral insistida	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
28/07/2017 - 00:59	23+00 se realiza cambio de pañal y arreglo de la unidad 00+00 bebe es alimentado con formula al 24 klcal 55cc por succion 01+00 bebe duerme en el momento se observa estable tranquilo con buen patron respiratorio	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
28/07/2017 - 02:09	02+00 control y registro de signos vitales se realzia cambio de pañal y cambio de posicion del bebe	*GINETTE ALEIDA DIAZ ROZO*
28/07/2017 - 03:04	bebe duerme estable, se ofrece por succion los 55 cc de formula al 24 kilocalorias acepta y tolera muy bien. se cambia de posicion.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
28/07/2017 - 04:25	bebe dormido con oxigeno en canula tolerandolo, se observa estable.	*LINEYDA ARDILA QUIROGA*
28/07/2017 - 06:22	05+00 arreglo de la unida para ñla comodidad del paciente 06+00 s ele nrealiza caontrol de liuquidos administrados y eliminados 07+00 entrego paciente en el servicio de uinidad de cuidados basicops neonatales , con un dx medico ya aestablecido , paciente de momento estyabñe afebril , sin signos de dificultad respiratorio, en manejo medico y conjunto con cuidados de enfermeria, con miembrso superiores e inferiores en normal estado, con manillas de identifiacion y bautizo	*MARY LUZ CARDENAS BERNA*
28/07/2017 - 08:00	07+00 recibo bebe en incubadora prendida cerrada en cuidados basicos, con 19 dias de vida con diagnostico de RECIEN NACIDA A TERMINO (37 SEMANAS) CON BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL - DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA. POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA - INCOMPATIBILIDAD DE RH NO INMUNIZADA ICTERICIA MULTIFACTOIAL TRATADA ** MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO ** activo afebril con mucosa oral humeda con soporte de oxigeno por canula nasal al 0.12 lpm, con buen patron respiratorio, sin acceso venoso por orden medica piel integra con manillas de identificacion. 08+00 se registran signos vitales que se encuentran bajo lo parametros normales, se cambia de pañal y de posicion. 08+30 se pesa y se miden perimetros cefalico y abdominal, se realiza arreglo de la unidad.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
28/07/2017 - 10:00	09+00 bebe en compañia de madre en apego y lactancia materna, se le complementa con 55 cc formula al 17 % acepta y tolera sin complicaciones 10+00 bebe que es valorado por pediatra de turno quien decide dar egreso con ordenes medicas y cariotipo.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*

28/07/2017 - 10:22	SE EDUCA A MADRE EN CUIDADOS Y SIOGNOS DE ALARMA EN DONDE SE ACLARA: Antes de tocar a su bebé: Recuerde SIEMPRE lavarse las manos (o utilice un antiséptico para manos). Los recién nacidos todavía no han desarrollado su sistema inmunitario, de modo que son muy vulnerables a las infecciones. Asegúrese también de que todo el mundo que manipula al bebé (sobre todo las visitas) se ha lavado antes las manos. Evite el contacto con personas con gripe. Si el padre, madre o hermanos presentan gripe, utilizar tapabocas. ¿Vomito o Regurgitación? Muchos bebés regurgitan después de alimentarse. Es algo normal. No hay razón para preocuparse si van aumentando de peso, pues no suele ser mucha cantidad. Por regla general, como la válvula que cierra el estómago todavía no realiza bien su función, suelen expulsar lo han tomado de más. Si vomita todo lo que come por boca y nariz deberá consultar por urgencias. El hipo: Sucede porque su diafragma (es el músculo que regula la cantidad de aire que entra en los pulmones) aún está inmaduro. Desde los tres o cuatro meses, el hipo deja de ser tan habitual. Hasta ese momento, para ayudarle a superarlo puede cambiarle de postura o recostarle sobre su hombro y darle unos ligeros golpecitos en la espalda. Deben sacar bien los gases. Los estornudos y ruidos nasales: No es un síntoma de que está constipado. Son habituales y no tienen importancia; ocurren porque el bebé apenas respira por la boca y es un reflejo fisiológico normal. Es un acto reflejo típico de los neonatos, que les ayuda a despejar sus vías respiratorias. Si parecen excesivos consulte a su pediatra. El baño: si su bebe es mayor de 2.500 gramos es aconsejable bañar al bebé todos los días. Mientras no se le haya caído el cordón umbilical hay que lavarle por partes, sin sumergirle en el agua. A partir de los 2 a 3 días posteriores a la caída del ombligo puede ser bañado con total normalidad. Se baña en agua tibia (36-37º C). En una habitación cálida y con un jabón neutro/hipoalergénico. Al terminar se secarán bien las zonas de los pliegues. La humedad favorece las infecciones. No se deben usar copitos para limpiar los oídos. Es recomendable, después de secarle bien, usar una crema hidratante por todo el cuerpo, evitando la cara y las manos. Limpiar ombligo con copito de algodón diario para que este seco (clorhexidina) El cambio de pañal: El pañal debe cambiarse tantas veces como sea necesario. Para lavar los genitales se recomienda usar agua y jabón hipoalergénico. Las toallitas húmedas son una buena solución cuando se está fuera de casa pero no deben ser el método habitual. Lactancia: La leche materna es el mejor alimento para su bebé. En los primeros días post parto, la cantidad de leche que se produce es poca, pero muy importante para el recién nacido. Se debe alimentar al bebé a libre demanda, cada vez que pida, día y noche. Usualmente a partir de la primera semana piden de comer cada 2-3 horas. El mejor estímulo para la producción de leche es la succión de su bebé. No existe necesidad de otros alimentos en los primeros 6 meses de vida. Solo dar leche de formula en caso de que la producción de leche materna sea nula o por alguna recomendación médica especifica. No dar de lactar si esta acostado. Antes del egreso una enfermera del hospital y el médico de piso deberá verificar la adecuada técnica de lactancia materna. La mama debe estar bien hidratada y alimentada para favorecer adecuada producción de leche.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
28/07/2017 - 10:26	Vacunación: Al ingreso se le aplicaron las vacunas de Hepatitis B y tuberculosis. Antes de su salida pasará la enfermera de Vacunación y le dará el carnet de Vacunación. Este debe llevarse a su pediatra en el primer control (solo si pesa mayor de 2000 grs para bcg) Control con su pediatra: El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 72 horas siguientes a su egreso. Color de la piel: Es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo. Exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal. Signos de Alarma en el primer mes de vida: Fiebre: Temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar. Vómito: Si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente. Diarrea: Aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones Dificultad para respirar o ruidos raros, hundimiento de las costillas o le brinca la nariz. Coloración amarillenta o naranja de la piel. Coloración morada alrededor de los labios No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer. No respira o Llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido. No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha. Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas. Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas. SE RECOMIENDA VACUNACION CONTRA TOS FERINA A LOS ADULTOS QUE ESTEN EN CONTACTO CON EL RECIEN NACIDO. DEBE ASISTIR A CONTROL PEDIATRIA AMBULATORIO EN LA 1RA SEMANA SE VIDA SI ES A TERMINO, O EN LAS SIGUIENTES 24-48 HORAS SI ES CANGURO. VERIFICAR CITA CON AUTORIZACIONES. DEBE RECLAMAR EL RESULTADO DE LA HEMOCLASIFICACION Y TSH EN CONSULTA EXTERNA 1 PISO VENTANILLA GESTANTES. Si tiene alguna duda, favor comunicarse con la unidad de Recién Nacidos Hospital de Suba (teléfonos: 6621111 (extensión 3334-3333-3337) o consulte con su pediatra.	*MARIELA JAZMIN CARDENAS CABRERA*
28/07/2017 - 11:55	Recibo bebe de 19 dias de vida sexo femenino estabel,afebril,hidratado con diagnosticos de:RECIEN NACIDO A TERMINO – PEQUEÑO PARA LA EDAD GESTACIONAL (1.970 G) BAJO PESO AL NACER,DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO RESUELTA - TRASTORNO ADAPTATIVO,POLICITEMIA ASINTOMATICA RESUELTA,ICTERICIA	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*

	MULTIFACTORIAL TRATADA, INCOMPATIBILIDAD RH NO ISOINMUNIZADA,RIESGO METABOLICO EN MANEJO Y SEGUIMIENTO con soporte de oxigeno por canula nasal a 0.12litxmin sin signos de dificulñtad respiratoria sin acceso venoso sin presencia de distencion abdominal tolerando bien la via oral:LECHE MATERNA FORTIFICADA (1 SOBRE DE FORTIFICADOR EN 25 ML DE LECHE MATERNA) O FORMULA AL 17%: DAR 55 ML VO CADA 3 HORAS en cuidados basicos en entrenamiento materno plan canguro tecnica de lactancia materna PEDIATRA DE TURNO VALORA PACIENTE DA ORDEN DE SALIDA CON SIGNOS DE ALARMA CITA Y FORMULA MEDICA ´POR ESCRITO POR CONSULTA EXTERNA, SEDAN CUIDADOS Y RECOMENDACIONES GENERALES NO EXPONER A CAMBIOS BRUSCOS DE TEMPERATURA,HUMO DE CIGARRILLO Y POSIBLES NOXAS POSTIVAS ADEMAS DE LAS RECOMENDACIONES DEL RECIEN NACIDO	
28/07/2017 - 11:58	RECOMENDACIONES PARA EL CUIDADO DE RECIEN NACIDOS. Antes de tocar a su bebé: Recuerde SIEMPRE lavarse las manos (o utilice un antiséptico para manos). Los recién nacidos todavía no han desarrollado su sistema inmunitario, de modo que son muy vulnerables a las infecciones. Asegúrese también de que todo el mundo que manipula al bebé (sobre todo las visitas) se ha lavado antes las manos. Evite el contacto con personas con gripe. Si el padre, madre o hermanos presentan gripe, utilizar tapabocas. ¿Vomito o Regurgitación? Muchos bebés regurgitan después de alimentarse. Es algo normal. No hay razón para preocuparse si van aumentando de peso, pues no suele ser mucha cantidad. Por regla general, como la válvula que cierra el estómago todavía no realiza bien su función, suelen expulsar lo han tomado de más. Si vomita todo lo que come por boca y nariz deberá consultar por urgencias. El hipo: Sucede porque su diafragma (es el músculo que regula la cantidad de aire que entra en los pulmones) aún está inmaduro. Desde los tres o cuatro meses, el hipo deja de ser tan habitual. Hasta ese momento, para ayudarle a superarlo puede cambiarle de postura o recostarle sobre su hombro y darle unos ligeros golpecitos en la espalda. Deben sacar bien los gases. Los estornudos y ruidos nasales: No es un síntoma de que está constipado. Son habituales y no tienen importancia; ocurren porque el bebé apenas respira por la boca y es un reflejo fisiológico normal. Es un acto reflejo típico de los neonatos, que les ayuda a despejar sus vías respiratorias. Si parecen excesivos consulte a su pediatra. El baño: si su bebe es mayor de 2.500 gramos es aconsejable bañar al bebé todos los días. Mientras no se le haya caído el cordón umbilical hay que lavarle por partes, sin sumergirle en el agua. A partir de los 2 a 3 días posteriores a la caída del ombligo puede ser bañado con total normalidad. Se baña en agua tibia (36-37º C). En una habitación cálida y con un jabón neutro/hipoalergénico. Al terminar se secarán bien las zonas de los pliegues. La humedad favorece las infecciones. No se deben usar copitos para limpiar los oídos. Es recomendable, después de secarle bien, usar una crema hidratante por todo el cuerpo, evitando la cara y las manos. Limpiar ombligo con copito de algodón diario para que este seco (clorhexidina) El cambio de pañal: El pañal debe cambiarse tantas veces como sea necesario. Para lavar los genitales se recomienda usar agua y jabón hipoalergénico. Las toallitas húmedas son una buena solución cuando se está fuera de casa pero no deben ser el método habitual. Lactancia: La leche materna es el mejor alimento para su bebé. En los primeros días post parto, la cantidad de leche que se produce es poca, pero muy importante para el recién nacido. Se debe alimentar al bebé a libre demanda, cada vez que pida, día y noche. Usualmente a partir de la primera semana piden de comer cada 2-3 horas. El mejor estímulo para la producción de leche es la succión de su bebé. No existe necesidad de otros alimentos en los primeros 6 meses de vida. Solo dar leche de formula en caso de que la producción de leche materna sea nula o por alguna recomendación médica especifica. No dar de lactar si esta acostado. Antes del egreso una enfermera del hospital y el médico de piso deberá verificar la adecuada técnica de lactancia materna. La mama debe estar bien hidratada y alimentada para favorecer adecuada producción de leche. Vacunación: Al ingreso se le aplicaron las vacunas de Hepatitis B y tuberculosis. Antes de su salida pasará la enfermera de Vacunación y le dará el carnet de Vacunación. Este debe llevarse a su pediatra en el primer control.	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*
28/07/2017 - 11:59	Control con su pediatra: El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 72 horas siguientes a su egreso. Color de la piel: Es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo. Exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal. ·1 Signos de Alarma en el primer mes de vida: Fiebre: Temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar. Vómito: Si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente. Diarrea: Aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones Dificultad para respirar o ruidos raros, hundimiento de las costillas o le brinca la nariz. Coloración amarillenta o naranja de la piel. Coloración morada alrededor de los labios No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer. No respira o Llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido. No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha. Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas. Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas. SE RECOMIENDA VACUNACION CONTRA TOS FERINA A LOS ADULTOS QUE ESTEN EN CONTACTO CON EL	*CLAUDIA PATRICIA CARDENAS CABRERA*

	RECIEN NACIDO. DEBE ASISTIR A CONTROL PEDIATRIA AMBULATORIO EN LA 1RA SEMANA SE VIDA SI ES A TERMINO, O EN LAS SIGUIENTES 24-48 HORAS SI ES CANGURO. VERIFICAR CITA CON AUTORIZACIONES. DEBE RECLAMAR EL RESULTADO DE LA HEMOCLASIFICACION Y TSH EN CONSULTA EXTERNA 1 PISO VENTANILLA GESTANTES.	
28/07/2017 - 12:13	**RECOMENDACIONES *** Control con su pediatra: El control con su pediatra se debe llevar a cabo en el transcurso de los primeros días de vida, deberá egresar con cita asignada por autorizaciones a más tardar en las 72 horas siguientes a su egreso. Comentarios Generales: Color de la piel: Es normal el color rosado en la primera semana de vida, deberá consultar de inmediato a urgencias del hospital si presenta palidez, morado (cianosis), tinte amarillo. Exponer al bebe 2 horas a la luz del día en habitación cerrada (11am y 2 pm) desnudo solo con pañal. • Signos de Alarma en el primer mes de vida: Fiebre: Temperatura mayor de 38 grados a nivel axilar. Vómito: Si es verdoso o amarillento o con sangre, abundante o persistente. Diarrea: Aumento en la frecuencia de las deposiciones o disminución en la consistencia o deposiciones con moco o sangre, o si demora más de 3 días en realizar deposiciones Dificultad para respirar o ruidos raros, hundimiento de las costillas o le brinca la nariz. Coloración amarillenta o naranja de la piel. Coloración morada alrededor de los labios No quiere comer y no se despierta, o pasan más de 5 horas en las que no quiere comer. No respira o Llanto incontrolable o que este muy irritable o muy dormido. No acostar a su bebé boca abajo sin vigilancia, se recomienda acostar boca arriba con la cabecera ligeramente elevada (30 grados) y cara hacia la derecha. Lavado de manos antes de tocar al bebé, especialmente las visitas. Evite el contacto con personas con gripa, si padre, madre o hermanos presentan gripa, utilizar tapabocas. DEBE ASISTIR A CONTROL PEDIATRIA AMBULATORIO EN LA 1RA SEMANA SE VIDA SI ES A TERMINO, O EN LAS SIGUIENTES 24-48 HORAS SI ES CANGURO. VERIFICAR CITA CON AUTORIZACIONES. DEBE RECLAMAR EL RESULTADO DE LA HEMOCLASIFICACION Y TSH EN CONSULTA EXTERNA 1 PISO VENTANILLA CONSULTORIO LACTANTES RECOMENDACIONES DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA..... Estimado padre de familia o cuidador a continuación encontrará una serie de recomendaciones que debe tener en cuenta para el manejo de la enfermedad respiratoria aguda: 1. Ofrezca al niño líquidos cada dos (2) horas. 2. Evite exposición a cambios bruscos de clima . 3. Mantenga la nariz limpia aplicando suero fisiológico tibio en la nariz; aplicar con una jeringa sin agua: 2 c.c. en cada fosa nasal (mezclar 3 c.c. De suero fisiológico con 3-4 c.c. de agua previamente hervida) Aplicar siempre tibio. 4. Vigile y controle la temperatura: Si es mayor de 39.5 °C, evite abrigarlo demasiado. Desabríguelo y coloque paños tibios en el cuerpo para bajar la temperatura del niño. Si no disminuye la fiebre, suministre acetaminofén en la dosis ordenada por el médico. 5. No coloque ungüentos en el pecho o la nariz. 6. No realice vaporizaciones. SIGNOS DE ALARMA DIFICULTAD RESPIRATORIA: • Respiración rápida o que deje de respirar • Esfuerzo al respirar (hundimiento de la piel entre las costillas, aleteo nasal) y agitación. • Sonidos respiratorios.Estridor (sonido áspero en el cuello al tomar el aire). • Color morado o muy pálido en los labios o uñas. • Jadeo. • Convulsiones. • No come ni recibe nada de beber. Ante Cualquiera de los anteriores signos asistir por urgencias inmediatamente.	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*
28/07/2017 - 12:14	.....RECOMENDACIONES DE ENFERMEDADA DIARREICA AGUDA..... . Estimado padre de familia o cuidador a continuación encontrará una serie de recomendaciones que debe tener en cuenta para el manejo de la diarrea: NO DAR: Ácidos (Jugo naranja, mandarina), gaseosas (jugos hit, vital, pony malta,etc), leche de vaca entera (deslactosada, descremada, yogurt, bon jur, alpinito, queso, etc), embutidos (sándwich, perro caliente, mortadela, salchicha,etc), dulces (chitos,papas,paletas,chocolate,etc), gelatinas, gatorade, miel , panela, azúcar. DAR: Carne y pollo, agua de arroz tostado, arroz, papa, plátano, yuca, pan, galletas de sal, calados, tostadas o pasta. Guayaba, pera, manzana, durazno (en jugo o compota preparada en casa, sin azúcar). Reiniciar dieta normal cuando pase la diarrea. Si no tiene mucho apetito dar suero oral a tolerancia por cada deposición o vómito. El suero de sobre se prepara con un sobre en un litro de agua hervida fría y se da con cucharita lentamente. Reponer por cada deposición la misma cantidad de suero oral, dado con cucharita cada 5 minutos y muy lentamente (sin obligar a beber). Si vomita, espera una hora y reponer la misma cantidad de suero oral muy lentamente con cucharaditas cada 5 minutos (sin obligar a beber). SIGNOS DE ALARMA: • DESHIDRATACION: Ojos hundidos, llantos sin lágrimas, ojeras, sed intensa, boca seca, escasa saliva o muy espesa, decaimiento, tendencia a quedarse dormido, convulsiones, poca orina. • DEPOSICIONES CON MOCO O SANGRE: Más de 4 deposiciones en dos horas o que vomite dos veces seguidas al intentar darle de beber. • DOLOR ABDOMINAL INTENSO. • VOMITO PERSISTENTE. • Si la diarrea dura más de 8 días pese al tratamiento, o las deposiciones aumentan en lugar de disminuir. • Fiebre que no ceda fácilmente o que dura más de 4 días. Ante Cualquiera de los anteriores signos asistir por urgencias inmediatamente.	*LORENA JINNETH SANCHEZ QUIROGA*

Interconsulta de PSICOLOGIA - Área: UCI NEONATAL

Información General

Tipo recargo: Sin Recargo

Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 10/07/2017 **Hora de la consulta (hh:mm):** 10:19 **Edad:** 1 dia
¿Fue accidente de trabajo?: No **Consulta de primera vez**
Motivo Consulta
Interconsulta - Paciente bajo control y seguimiento en UCI I , Madre en proceso de adaptacion MMC, por menor de bajo peso al nacer, se observa a madre en proceso emocional al momento de la visita, llanto facil, primera hija, reaalizando su promer encuentro vinculo afectivo, buena cohesion afectiva, capacidad de respuesta al proceso, abuela en sala de espera, hace reconocimiento y apoyo y espera orientacion para reintegro de menor a casa. Se realiza de forma individual tanto a madre como abuela de la menor preparacion e informacion para cohesion afectiva, seguimiento de instrucciones de la UCI y reforzamiento de responsabilidades hacia el proceso de reconocimiento de esquemas a seguir con la menor e incluso de sus visitas.
Causa Externa: Otra
Finalidad de la Consulta: No aplica
Dx. Principal P073-10 OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO
Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo
Plan Diagnóstico y terapéutico:
Paciente bajo cuidados y orientacion médica.
10/07/2017 - 10:27
ZORAYDA REY RODRIGUEZ - R.M. 41706620 PSICOLOGIA

Explique dos deberes y/o derechos del paciente:
Deber del Usuario Derecho del Usuario
Tratar con respeto a todo el personal de la institución. Recibir usted y su familia un trato digno con calidad y calidez.
Area de Sistemas.
10/07/2017 - 10:27
ZORAYDA REY RODRIGUEZ - R.M. 41706620 PSICOLOGIA

Profesional Responsable
ZORAYDA REY RODRIGUEZ - R.M. 41706620 PSICOLOGIA
Fecha grabación: 10/07/2017 **Hora grabación:** 10:27

Interconsulta de TRABAJO SOCIAL - Área: UCI NEONATAL

Información General
Tipo recargo: Sin Recargo
Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 10/07/2017 **Hora de la consulta (hh:mm):** 12:34 **Edad:** 1 dia
¿Fue accidente de trabajo?: No **Consulta de primera vez**
Causa Externa: Enfermedad General
Finalidad de la Consulta: No aplica
Dx. Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO
Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo
Profesional Responsable
LAURA MARCELA PULIDO ARIZA - R.M. 1014208177 TRABAJO SOCIAL
Fecha grabación: 10/07/2017 **Hora grabación:** 12:34
Concepto de la consulta
PACIENTE DE 1 DÍA DE NACIDA QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL, SE REALIZA INTERCONSULTA POR SOLICITUD MEDICA POR MOTIVO: PACIENTE QUE LLEGA EN EXPULSIVO, SEGUNDO HIJO, SIN CONTROL PRENATAL, SE SOLICITA EVALUACION DE RIESGOS, ENTORNO SOCIAL Y RED DE APOYO.

SE ESTABLECE ENTREVISTA SOCIAL DE CASO CON LA PROGENITORA LAURA BAUTISTA QUIEN REFIERE VIVIR EN LA CARRERA 103 129F 09 NUMERO DE CONTACTO 3197083234 VIVE CON SU PROGENITORA LA SEÑORA CLAUDIA MARCELA SANDOVAL Y SU HERMANA DE 17 AÑOS DE EDAD, ADEMAS DICE QUE EL RN TIENE UN HERMANA DE 3 AÑOS DE EDAD QUIEN TAMBIÉN VIVE EN LA CASA, NIVEL DE ESTUDIO DE LA MADRE: BACHILLER COMPLETO, ABUELA DEL PAICNETE PRESENTE EN INTERCONSULTA.

FRENTE AL MOTIVO DE LA INTERCONSULTA PRESENTAN EL PROBLEMA ADMINISTRATIVO QUE TUVIERON CON LA EPS YA QUE LA PACIENTE TUVO UN CAMBIO DE CONTRIBUTIVO A SUBSIDIADO DONDE PRESENTARON DEMORAS ADMINISTRATIVAS, DESDE TRABAJO SOCIAL SE EXPONE QUE DEBIERON HABERSE PRESENTADO A ENTIDADES PERTINENTES PARA NO HABER QUEDO SIN SUPERVICION MEDICA DURANTE EL EMBARAZO , ADEMAS DE TENER CONOCIMIENTO CON OTRO EMBARAZO LO CUAL LLEVA A CONOCER SOBRE POSIBLES RIESGO, SE BRINDA ORIENTACIÓN FRENTE A ASEGURAMIENTO PARA QUE NO SE RPESENTEN BARRERAS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE SALUD DE RN.

SE DIERON A LA PROGENITORA LAS ORIENTACIONES PERTINENTES PARA LLEVARA ACABO LA GARANTÍA DE PLAN CANGURO SE DIERON ORIENTACIÓN FRENTE A REALIZAR REGISTRO CIVIL, AFILIACIÓN A EPS Y AUTORIZACIÓN DE PLAN CANGURO POSTERIOR A TENER ESTO DEBE PRESENTARSE A TRABAJO SOCIAL CON LA PERSONA QUE LE COLABORARA CON LOS CUIDADOS DE RN Y SE DEBE FIRMAR UNA CTA DE COMPROMISO DE RESPONSABILIDADES PARA DE E STA MANERA TENER GARANTÍA DE PLAN CANGURO Y ASÍ GENERAR SALIDA POR ESTA ÁREA.
10/07/2017 - 12:34
LAURA MARCELA PULIDO ARIZA - R.M. 1014208177 TRABAJO SOCIAL

Interconsulta de FONOAUDIOLOGIA - Área: UCI INTERMEDIA

NEONATAL

Información General
Tipo recargo: Sin Recargo
Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 11/07/2017 **Hora de la consulta (hh:mm):** 15:28 **Edad:** 2 días
¿Fue accidente de trabajo?: No **Consulta de primera vez**
Examen Físico
ESTADO DE CONCIENCIA
ESTADO MENTAL
PIEL Y FANERAS
CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS
CARDIO RESPIRATORIO
ABDOMEN
UROGENITAL
GINECOLOGICO
OBSTETRICO
EXTREMIDADES Y OSTEOARTICULAR
NEUROLOGICO
Causa Externa: Enfermedad General
Finalidad de la Consulta: No aplica
Dx. Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo de Dx Principal: Impresión Diagnóstica
Dx. Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado No. 2
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 3
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 4
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Plan Diagnóstico y terapéutico:
SE REALIZA VALORACION FONOAUDIOLOGICA . ORGANOS FONO-ARTICULADORES: SE OBSERVA INTEGRIDAD Y PROPORCIONALIDAD DE LAS ESTRUCTURAS CON PRESENCIA DEL REFLEJO DE NAUCEA Y DE BUSQUEDA PARA LA SUCCION . SE EVIDENCIA SUCCION CON INTENSIDAD FRECUENCIA Y DURACION ADECUADA . HAY CORDINACION SUCCION - DEGLUCION RESPIRACION SIN FATIGA , HAY MOVIMIENTOS CORDINADOS DE LENGUA (ACANALAMIENTO) Y MANDIBULA , SIN EPISODIO DE ATRAGANTAMIENTO .SE RECOMIENDA INSISTIR EN LA ALIMENTACION CON LACTANCIA MATERNA.
11/07/2017 - 15:32
AIDA BERNARDA LUNA LEON - R.M. 37314754 FONOAUDIOLOGIA

Profesional Responsable
AIDA BERNARDA LUNA LEON - R.M. 37314754 FONOAUDIOLOGIA
Fecha grabación: 11/07/2017 **Hora grabación:** 15:32
Profesional que Responde
Profesional: AIDA BERNARDA LUNA LEON - R.M. 37314754 **Especialidad:** FONOAUDIOLOGIA
Fecha grabación: 11/07/2017 **Hora grabación:** 15:32

Interconsulta de OFTALMOLOGIA - Área: UCI BASICA NEONATAL

Información General
Tipo recargo: Sin Recargo
Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 21/07/2017 **Hora de la consulta (hh:mm):** 10:34 **Edad:** 12 días
¿Fue accidente de trabajo?: No **Consulta de primera vez**
Motivo Consulta
PACIENTE FEMENINA DE 12 DIAS DE VIDA PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO DE 37 SEMANAS PESO AL NACER 1970GR ACTUAL 2150GR EN COMPAÑIA DE LA MADRE
Causa Externa: Enfermedad General
Finalidad de la Consulta: Detección de alteraciones agudeza visual
Dx. Principal P221-10 TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO
Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo
Dx. Relacionados
Diagnóstico relacionado No. 1
P599-10 ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA
Diagnóstico relacionado No. 2
T804-10 REACCION DE INCOMPATIBILIDAD A Rh
Diagnóstico relacionado No. 3
P050-10 BAJO PESO PARA LA EDAD GESTACIONAL
Diagnóstico relacionado No. 4
P611-10 POLICITEMIA NEONATAL
Diagnóstico relacionado No. 5

H351-10 RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD

Plan Diagnóstico y terapéutico:

PACIENTE FEMENINA DE 12 DIAS DE VIDA PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO DE 37 SEMANAS PESO AL NACER 1970GR ACTUAL 2150GR EN COMPAÑIA DE LA MADRE PACIENTE CON RETINA INMADURA PERO ADECUADA PARA LA EDAD PACIENTE QUIEN SE EXPCLIA A AL MADRE CONTROL EN 1 MES RIESGO DE RETINOAPTIA DE LA PREMATURIDAD BAO PESO AL NACER

21/07/2017 - 10:36

AURA MONICA ALARCON GALEANO - R.M. 1032407540 OFTALMOLOGIA

Profesional Responsable

AURA MONICA ALARCON GALEANO - R.M. 1032407540 OFTALMOLOGIA

Fecha grabación: 21/07/2017 **Hora grabación:** 10:36

Concepto de la consulta

PARPADOS SIN ALTERACIONES
CONJUNTIVA LEVE HIPERMEIA
SEGMENTO ANTERIOR CORNEA TRASNPARENTE CAMARA ANTEIORR FORMADA
MEDIOS TRASNPARENTES
PUPILA MIDRIASIS MEDIA
F.O. BAJO DILATACION PAPILA DE BORDES DEFINIDOS EXC 0.1-0.2 VASOS CENTRALES NO HEMORRAGIAS DIRIGIDOS A PERIFGERIE ZONA II DIRIGIDOS A PERIFERIE RETINA APCLIADA BUEN BRILLO

21/07/2017 - 10:36

AURA MONICA ALARCON GALEANO - R.M. 1032407540 OFTALMOLOGIA

RESPUESTA DE PROCEDIMIENTOS

CUPS - 906913 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6073.pdf

Consecutivo Respuesta **9772**

Resultados :

10/07/2017 07:40
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6073.PDF

Consecutivo Respuesta **31003**

Resultados :

10/07/2017 07:59
ver anexo
JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ 1010163627. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ - R.M. 1010163627 BACTERIOLOGIA

CUPS - 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Resultados : RX DE TORAX
Datos clínicos: Disnea.
Estudio de adecuada calidad técnica.Portátil.
Tenues opacidades reticulares intersticiales parahilaires sin evidencia de consolidaciones ni derrames pleurales.
Volúmenes pulmonares y patrón de vascularización pulmonar conservado .
Silueta cardiotímica de tamaó y morfologóa usual.
Tráquea central de calibre usual.
Estrcuturas óseas visualizadas sin alteraciones.
Extremo distal de sonda esofágica en cámara gástrica.

DIAZ BELLO DIANA CONSTANZA R.M. 52352893

RADIOLOGIA

Profesional responde: DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO - R.M. 52352893 RADIOLOGIA

CUPS - 873501 UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Resultados : RX DE TORAX
Datos clínicos: Disnea.
Estudio de adecuada calidad técnica.Portátil.
Tenues opacidades reticulares intersticiales parahilaires sin evidencia de consolidaciones ni derrames pleurales.
Volúmenes pulmonares y patrón de vascularización pulmonar conservado .
Silueta cardiotímica de tamaó y morfologóa usual.
Tráquea central de calibre usual.
Estrcuturas óseas visualizadas sin alteraciones.
Extremo distal de sonda esofágica en cámara gástrica.

DIAZ BELLO DIANA CONSTANZA R.M. 52352893

RADIOLOGIA

Profesional responde: DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO - R.M. 52352893 RADIOLOGIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Consecutivo Respuesta **513116**

Resultados :
10/07/2017 17:27
EDAD 17 HORAS
DIAGNOSTICOS
1.RECIEN NACIDA FEMENINA CERCANA AL TERMINO, BAJO PESO PARA EDAD GESTACIONAL
2. DIFICULTAD RESPIRATORIA ADAPTATIVA VS TAQUIPNEA TRANSITORIA
3. POLICITEMIA ASINTOMATICA.
4. INCOMPATIBILIDAD DE RH.

MADRE O NEGATIVO. RN O POSITIVO.
S. RECIBE ESTIMULO ENTERAL TROFICO DE 7CC Y TOLERA. DEPOSICION (+) #1. SIN DISTERMIAS. CON OXIGENO EN CANULA NASAL.
LABORATORIOS.
HORA 2+00PM SE RECIBE PACIENTE VIVO, EN INCUBADORA DESPIERTO , CON APORTE DE OXIGENO LIBRE EN INCUBADORA, EN MANEJO POR TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL PATRON RESPIRATORIO, CON MONITORIA DE LA FC 145 POR MIN Y SATURACION DE 94%, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON AUSCULTACION DEL MURMULLO VESICULAR. SE REALIZA INTENTO DE DISMINUCION Y RETIRO DEL FIO2 Y DESATURA A 77%. SE DEJA QUIETO CON PENDIENTE LABORATORIOS DE CONTROL.
CAROLINE MORALES MCNISH 39154504. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: CAROLINE MORALES MCNISH - R.M. 39154504 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 881112 ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Resultados : *ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR*
Estudio realizado con equipo portátil.
A través de fontanela anterior se observa el sistema ventricular de características normales.
Las estructuras de la línea media no presentan modificaciones.
El parénquima se observa sin lesiones focales supra e infratentoriales.
Plejos coroides y surcos caudotalámicos con características ecográficas usuales.
No hay colecciones líquidas en la cisura hemisférica.

OPINIÓN
ESTUDIÓ DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

MORENO MONTERO JULY VANNESA R.M. 52968465

RADIOLOGIA

Profesional responde: JULY VANNESA MORENO MONTERO - R.M. 52968465 RADIOLOGIA

CUPS - 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 169.pdf

Consecutivo Respuesta **3936**

Resultados :
10/07/2017 18:12
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902201 COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 169.pdf

Consecutivo Respuesta **585**

Resultados :
10/07/2017 18:29
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902223 RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 169.PDF

Consecutivo Respuesta **578**

Resultados :
10/07/2017 18:57
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 169.PDF

Consecutivo Respuesta **31044**

Resultados :
10/07/2017 18:57
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902206 EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 10/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 169.PDF

Consecutivo Respuesta **568**

Resultados :
10/07/2017 18:57
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 11/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6077.pdf

Consecutivo Respuesta **3945**

Resultados :
11/07/2017 07:30
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 11/07/2017

Consecutivo Respuesta **513280**

Resultados :
11/07/2017 17:03
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.12LTS A LA AUCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR ORDEN MEDICA REALIZO VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO E HIGIENE DE LA VIA AEREA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS POR NARIZ Y ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS POR BOCA. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE.

MILENA CASTAÑO MONCADA 1018437348. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 12/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6075.pdf

Consecutivo Respuesta **3962**

Resultados :
12/07/2017 08:54
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902211 HEMATOCRITO

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 12/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6075.PDF

Consecutivo Respuesta **140**

Resultados :
12/07/2017 09:00
VER ANEXO
JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ 1010163627. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ - R.M. 1010163627 BACTERIOLOGIA

CUPS - 881234 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 13/07/2017

Consecutivo Respuesta **3120**

Resultados :
13/07/2017 13:32
DESCRIPCIÓN:

EN PROYECCIONES USUALES SE REALIZA ESTUDIO ECOCARDIOGRAFICO CON LOS SIGUIENTES

HALLAZGOS:
1. Situs solitus atrial y visceral.
2. Corazón en levocardia y levoapex.
3. Conexiones AV y VA Normales.
4. Drenaje de venas pulmonares a la aurícula izquierda y de venas sistémicas a la aurícula derecha.
5. Septo interatrial integro
6. Septo interventricular integro.
7. Aurícula izquierda de tamaño normal, sin trombos.
8. Aurícula derecha de tamaño normal, sin trombos.
9. Ventrículo izquierdo de tamaño y contractilidad normal.
10. Ventrículo derecho de tamaño y contractilidad normal.
11. Válvulas auriculo-ventriculares:
a. Válvula mitral: tamaño normal del anillo. Inserción y movimiento adecuado de las valvas, relación onda E/A: normal
b. Válvula tricuspidea: tamaño normal del anillo. Inserción y movimiento adecuado de las valvas, relación onda E/A: normal.
12. Válvulas sigmoideas :
a. Válvula aortica trivalva, tamaño normal, apertura y cierre adecuados.
b. Válvula pulmonar: tamaño normal del anillo. Sustentada por un infundíbulo muscular, apertura de las valvas adecuadas. Presencia de onda A y pendiente diastólica en el modo M.
c. En el doppler AT/ET: normal.
13. Tronco y ramas pulmonares: normal.
14. Cayado aortico: lateralidad izquierda, sin signos de obstrucción en bidimensional, color o doppler en ninguna de sus porciones.
15. Pericardio normal.
16. Arterias coronarias normales.
17. Se observa imagen vascular compatible con DAP de 1x1 mm con corto circuito de izquierda a derecha.

CONCLUSIÓN:

1. DAP PEQUEÑO SIN REPERCUSION HEMODINAMICA ACTUAL.
2. NO HAY SIGNOS DE HIPERTENSIÓN PULMONAR
3. BUENA FUNCIÓN BIVENTRICULAR
CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA GALLEGO RM79291904. PEDIATRIA, MEDICINA CRITICA, CARDIOLOGIA

Diagnósticos

Dx Principal (P221- 10) TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO

Profesional responde: CARLOS ALBERTO SALDARRIAGA GALLEGO - R.M. RM79291904 PEDIATRIA, MEDICINA CRITICA, CARDIOLOGIA

CUPS - 901222 HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO MANUAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 15/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6150.pdf

Consecutivo Respuesta **849**

Resultados :
15/07/2017 08:35
VER ANEXO
JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ 1010163627. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ - R.M. 1010163627 BACTERIOLOGIA

CUPS - 901222 HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO MANUAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 15/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6149.

Consecutivo Respuesta **848**

Resultados :
15/07/2017 08:35
VER ANEXO
JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ 1010163627. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: JENNIFER PAOLA FERRO GOMEZ - R.M. 1010163627 BACTERIOLOGIA

CUPS - 873501 UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 19/07/2017

Resultados : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL

Datos Clínicos: Control UCI Neonatal.

Proyección AP apico-lordótica y proyección lateral con adecuada técnica.
Opacidades alveolares en vidrio esmerilado difusas de los parénquimas pulmonares que obliteran los contornos de la silueta cardiotímica, la cual no es valorable.
No se identifican consolidaciones ni derrames pleurales.
Volúmuenes pulmonares conservados.
Tráquea central de calibre usual.
Estructuras óseas visualizadas sin alteraciones.

Cav.

DIAZ BELLO DIANA CONSTANZA R.M. 52352893

RADIOLOGIA

Profesional responde: DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO - R.M. 52352893 RADIOLOGIA

CUPS - 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL)

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 19/07/2017

Resultados : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL

Datos Clínicos: Control UCI Neonatal.

Proyección AP apico-lordótica y proyección lateral con adecuada técnica.
Opacidades alveolares en vidrio esmerilado difusas de los parénquimas pulmonares que obliteran los contornos de la silueta cardiotímica, la cual no es valorable.
No se identifican consolidaciones ni derrames pleurales.
Volúmuenes pulmonares conservados.
Tráquea central de calibre usual.

Estructuras óseas visualizadas sin alteraciones.

Cav.

DIAZ BELLO DIANA CONSTANZA R.M. 52352893

RADIOLOGIA

Profesional responde: DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO - R.M. 52352893 RADIOLOGIA

CUPS - 906913 PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 19/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6107.pdf

Consecutivo Respuesta **10109**

Resultados :
19/07/2017 13:26
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 902210 HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MOR

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 19/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6107CH.pdf

Consecutivo Respuesta **31887**

Resultados :
19/07/2017 14:30
VER
MARY LUZ VANEGAS DAVILA 39001618. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: MARY LUZ VANEGAS DAVILA - R.M. 39001618 BACTERIOLOGIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 19/07/2017

Consecutivo Respuesta **514662**

Resultados :
19/07/2017 22:57
SIGNOS VITALES:
FC:139
FR:48
TA:86/59
T°:36.8
SO2:93%
ENCUENTRO PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0,12 LPM, ACTIVO REACTIVO. CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA ESTERTORES FINOS DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE REALIZA DRENAJE BRONQUIAL, ACELERACION DE FLUJO, VIBRACION, LAVADO NASAL, OBTENIENDOSE MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES, SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE ESTABLE. CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR 52216300. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 21/07/2017

Consecutivo Respuesta **514895**

Resultados :
21/07/2017 16:30
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, A LA AUSCULTACION CON RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR ORDEN MEDICA REALIZO DRENAJE POSTURAL DIJITO PERCUCION MAS VIBRACION MAS ACELERACION DE FLUJO MAS HIGIENE DE LA VIA AEREA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINA POR BOCA Y NARIZ. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE. MILENA CASTAÑO MONCADA 1018437348. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: MILENA CASTAÑO MONCADA - R.M. 1018437348 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 22/07/2017

Comentarios Adicionales Historia Clínica : RESPUESTA A ORDEN
INICIO: 08:17 HORAS
FINALIZACION: 08:33 HORAS

Consecutivo Respuesta **21304**

Resultados :
22/07/2017 11:42
NEONATO DE TRECE DIAS DE NACIDO, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS NEONATAL EN INCUBADORA EN POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE OBSERVA USUARIO ESTRESADO CON LLANTO PERSISTENTE, SE REALIZA INTERVENCION CON MOVILIDAD PASIVA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES CON ROTACIONALES EN CADERA DOS SERIES DE CINCO REPETICIONES, SEGUIDO EJERCICIOS ALTERNOS DE DIAGONALES MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES EJECUTANDO TRES

SERIES DE CUATRO REPETICIONES, SEGUIDO SE EJECUTAN ESTIMULACIONES PERIBUCALES PARA MANEJO DE REFLEJO DE SUCCION, CONTENCION EN SUPINO Y APROXIMACIONES DE CARILLAS ARTICULARES DE CODO, MUÑECA, RODILLA DE CUATRO ESTIMULOS CONTINUOS, SE FINALIZA DEJANDO USUARIO EN POSICION DECUBITO SUPINO ESTABLE SIN COMPLICACIONES CON INCUBADORA ASEGURADA.
SANDY YAMILE JAMIOY VELASCO 1026264295. TERAPIA FISICA

Profesional responde: SANDY YAMILE JAMIOY VELASCO - R.M. 1026264295 TERAPIA FISICA

CUPS - 903605 IONOGRAMA [CLORO, SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 22/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6097.pdf

Consecutivo Respuesta **12021**

Resultados :
22/07/2017 16:39
VER
SONIA MAYERLI GONZÁLEZ FORIGUA 52507103. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: SONIA MAYERLI GONZÁLEZ FORIGUA - R.M. 52507103 BACTERIOLOGIA

CUPS - 903833 FOSFATASA ALCALINA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 22/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6097.pdf

Consecutivo Respuesta **1816**

Resultados :
22/07/2017 16:40
VER
SONIA MAYERLI GONZÁLEZ FORIGUA 52507103. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: SONIA MAYERLI GONZÁLEZ FORIGUA - R.M. 52507103 BACTERIOLOGIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 23/07/2017

Consecutivo Respuesta **515234**

Resultados :
23/07/2017 17:23
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON O2 POR CANULA NASA LA 0.12 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD DEL TORAX NORMAL Y EXPANSIBILIDAD TORACICA SIMETRICA. A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES.
8:00 AM, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE POSTURAL, VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO E HIGIENE NASAL OBTENIENDO ESCASA SECRECION MUCOIDE, PACIENTE QUEDA ESTABLE, SIN COMPLICACIONES
YOHANNA CATERINE MARTINEZ FAJARDO 1014198203. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: YOHANNA CATERINE MARTINEZ FAJARDO - R.M. 1014198203 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 939400 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 24/07/2017

Consecutivo Respuesta **515302**

Resultados :
24/07/2017 01:39
SIGNOS VITALES:
FC:138
FR:50
TA:68/36
T°:36.6
SO2:93
ENCUENTRO PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL , CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 0.12 LPM, ACTIVO REACTIVO. CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA ESTERTORES FINOS DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE REALIZA , DRENAJE BRONQUIAL,ACELERACION DE FLUJO, VIBRACION, LAVADO NASAL, OBTENIENDOSE MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES, SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE ESTABLE.
CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR 52216300. TERAPIA RESPIRATORIA

Profesional responde: CLAUDIA MARCELA CARREÑO SALAZAR - R.M. 52216300 TERAPIA RESPIRATORIA

CUPS - 937000 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 24/07/2017

Comentarios Adicionales Historia Clínica : RECIEN NACIDO YA CONOCIDO POR EL SERVICIO, SE EVIDENCIA REFLEJO NAUSEOSO AUSENTE Y SIALORREICO, TAMBIEN SE OBSERVA MUSCULATURA OROFACIAL HIPOTONICA.
SE REALIZA EJERCITACION CON MASAJE DIJITAL EN MUSCULOS FARINGEOS Y EN TRAPECIO. SE DEJA BEBE EN OPTIMAS CONDICIONES.

Consecutivo Respuesta **35**

Resultados :
24/07/2017 15:04
RECIEN NACIDA YA CONOCIDA POR EL SERVICIO, SE REALIZA EXPLORACION INTRAORAL EVIDENCIANDO
DIANA JUDIT MORALES PINEDO 52047112. FONOAUDIOLOGIA

Observaciones :
24/07/2017 15:04
CONTINUAR SESIONES TERAPEUTICAS EN ESTIMULACION MIOFUNCIONAL.
DIANA JUDIT MORALES PINEDO 52047112. FONOAUDIOLOGIA

Profesional responde: DIANA JUDIT MORALES PINEDO - R.M. 52047112 FONOAUDIOLOGIA

CUPS - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 25/07/2017

Consecutivo Respuesta **21367**

Resultados :
25/07/2017 10:00
PACIENTE DE 16 DIAS, GENERO FEMENINO CON DIAGNOSTICOA ANOTADOS, SE INICIA INTEREVNCION CON MOVILIZACIONES ARTICULARES EN FLEXO-EXTENSION DE MEIMRBOS SUPEIRORES E INFERIROES, APROXIMACIONES ARTICULARES Y DESCRAGAD DE PESO, EJERCICIOS DE CADERA CON ABDUCCION-ADUCCION DE CADERAS, PUNTOS CARDINALES PARA MEJORAR SUCCION, ESTIMULACION PERIBUCAL, MASAJE CON ACEITE VEGETAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN DECUBITO LATERAL EN INCUBADORA.
JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ 00. TERAPIA FISICA

Profesional responde: JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ - R.M. 00 TERAPIA FISICA

CUPS - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 26/07/2017

Consecutivo Respuesta **21391**

Resultados :
26/07/2017 08:07
PACIENTE DE 17 DIAS, GENERO FEMENINO CON DIAGNOSTICOA ANOTADOS, SE ENCUENTR PACIENTE EN DECBITO SUPINO, CON SOPORTE DE OXIGENO PRO CANULA NASAL, SE INICIA INTEREVNCION CON MOVILIZACIONES ARTICULARES EN FLEXO-EXTENSION DE MEIMRBOS SUPEIRORES E INFERIROES, APROXIMACIONES ARTICULARES Y DESCRAGAD DE PESO, EJERCICIOS DE CADERA CON ABDUCCION-ADUCCION DE CADERAS, PUNTOS CARDINALES PARA MEJORAR SUCCION, ESTIMULACION PERIBUCAL, MASAJE CON ACEITE VEGETAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN DECUBITO LATERAL EN INCUBADORA.
JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ 00. TERAPIA FISICA

Profesional responde: JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ - R.M. 00 TERAPIA FISICA

CUPS - 937000 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 26/07/2017

Consecutivo Respuesta **38**

Resultados :
26/07/2017 14:19
SE REALIZA MASAJE MANUAL EN CUELLO Y TRAPECIO, OBSERVANDO AGRADO ANTE LA SESION TERAPEUTICA.
DIANA JUDIT MORALES PINEDO 52047112. FONOAUDIOLOGIA

Profesional responde: DIANA JUDIT MORALES PINEDO - R.M. 52047112 FONOAUDIOLOGIA

CUPS - 937000 TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 26/07/2017

Consecutivo Respuesta **41**

Resultados :
26/07/2017 14:24
SE REALIZA MASAJE MANUAL EN CUELLO Y TRAPECIO SE OBSERVA AGRADO ANTE LA SESION TERAPEUTICA.
DIANA JUDIT MORALES PINEDO 52047112. FONOAUDIOLOGIA

Observaciones :
26/07/2017 14:24
CONTINUAR SESIONES TERAPEUTICAS EN TERAPIA MIOFUNCIONAL.
DIANA JUDIT MORALES PINEDO 52047112. FONOAUDIOLOGIA

Profesional responde: DIANA JUDIT MORALES PINEDO - R.M. 52047112 FONOAUDIOLOGIA

CUPS - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Consecutivo Respuesta **21442**

Resultados :
27/07/2017 07:57
PACIENTE DE 18 DIAS, GENERO FEMENINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE ENCUENTR PACIENTE EN DECBITO SUPINO, CON SOPORTE DE OXIGENO PRO CANULA NASAL, SE INICIA INTEREVNCION CON MOVILIZACIONES ARTICULARES EN FLEXO-EXTENSION DE MEIMRBOS SUPEIRORES E INFERIROES, APROXIMACIONES ARTICULARES Y DESCRAGAD DE PESO, EJERCICIOS DE CADERA CON ABDUCCION-ADUCCION DE CADERAS, PUNTOS CARDINALES PARA MEJORAR SUCCION, ESTIMULACION PERIBUCAL, MASAJE CON ACEITE VEGETAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN DECUBITO LATERAL EN INCUBADORA.
JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ 00. TERAPIA FISICA

Profesional responde: JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ - R.M. 00 TERAPIA FISICA

CUPS - 906229 Herpes I, ANTICUERPOS Ig M

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6509.pdf

Consecutivo Respuesta **101**

Resultados :
27/07/2017 09:57
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 906231 Herpes II, ANTICUERPOS Ig M

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6509.pdf

Consecutivo Respuesta **95**

Resultados :
27/07/2017 09:57
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 906206 Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6509.pdf

Consecutivo Respuesta **145**

Resultados :
27/07/2017 09:57
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 906129 Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6509.pdf

Consecutivo Respuesta **1357**

Resultados :
27/07/2017 09:58
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 906243 Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 27/07/2017

Documentos Adjuntos

1. 6509.pdf

Consecutivo Respuesta **9**

Resultados :
27/07/2017 09:58
VER ANEXO
ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ 1020725572. BACTERIOLOGIA

Profesional responde: ANGELA PAOLA ROMERO ALVAREZ - R.M. 1020725572 BACTERIOLOGIA

CUPS - 931000 TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 28/07/2017

Consecutivo Respuesta **21491**

Resultados :
28/07/2017 08:09
PACIENTE DE 19 DIAS, GENERO FEMENINO CON DIAGNOSTICOA ANOTADOS, SE ENCUENTR PACIENTE EN DECBITO SUPINO, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SE INICIA INTEREVNCION CON MOVILIZACIONES ARTICULARES EN FLEXO-EXTENSION DE MEIMRBOS SUPEIRORES E INFERIROES, APROXIMACIONES ARTICULARES Y DESCRAGAD DE PESO, EJERCICIOS DE CADERA CON ABDUCCION-ADUCCION DE CADERAS, PUNTOS CARDINALES PARA MEJORAR SUCCION, ESTIMULACION PERIBUCAL, MASAJE CON ACEITE VEGETAL, SE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, PACIENTE QUEDA ESTABLE EN DECUBITO LATERAL EN INCUBADORA.

JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ 00. TERAPIA FISICA

Profesional responde: JENNY VIVIANA ALBA MARTINEZ - R.M. 00 TERAPIA FISICA

CUPS - 873501 UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CONVENCIONAL

Información General

Fecha de Ejecución: (dd/mm/aaaa) 28/07/2017

Consecutivo Respuesta **6621**

Resultados :
28/07/2017 10:37
Fecha realización: 2017-07-19
Nombre: LAURA LIZETH HIJO DE BAUTISTA SANDOVAL
Entidad: HOSPITAL DE SUBA II NIVEL
Procedimiento: RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL), ESTUDIO DE RAYOS X PORTATIL
Documento: 12338977402
Procedencia: URGENCIAS

Cordial Saludo.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL

Datos Clínicos: Control UCI Neonatal.

Estudio espirado, técnicamente limitado .

Tenues opacidades de vidrio esmerilado parahiliares sin consolidaciones ni derrames pleurales.

Silueta cardiotímica magnificada de morfología usual.

Tráquea central de calibre usual.

Estructuras óseas visualizadas sin alteraciones.

Cav.

Este reporte ha sido leído por: Este reporte ha sido validado por:

DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO Médico Radiólogo No. Registro 52352893 DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO Médico Radiólogo No. Registro 52352893

Fecha y hora de validación: 2017-07-21 - 07:23:32
DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO 52352893. RADIOLOGIA

Profesional responde: DIANA CONSTANZA DIAZ BELLO - R.M. 52352893 RADIOLOGIA

ORDENES AMBULATORIAS

Nro Orden de Servicios: 7559904 Fecha/Hora: 21/07/2017 09:31

Servicio:

Código	Descripción	Cantidad

7225	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO BALA PORTATIL	1

Indicaciones Generales PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 38 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA. CON PESO BAJO PARA EDDA GESTACIONAL. PESO 2150g. DEBE VENIR A PLAN CANGURO. OXIGENO REQUIRIENTE RECIBE OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12Lt7MT

Profesional que Prescribe SANCHEZ VARGAS MONICA PATRICIA NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Nro Orden de Servicios: 7563596 Fecha/Hora: 28/07/2017 10:24

Servicio:

Código	Descripción	Cantidad
5037	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	1

Indicaciones Generales

Profesional que Prescribe SAYAGO BOTELLO LILIANA MARIA PEDIATRIA

Nro Orden de Servicios: 7559902 Fecha/Hora: 21/07/2017 09:30

Servicio:

Código	Descripción	Cantidad
7222	SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO EN BALA	1

Indicaciones Generales PACIENTE RECIEN NACIDO A TERMINO, BALLARD 38 SEMANAS DE EDAD GESTACIONAL CORREGIDA. CON PESO BAJO PARA EDDA GESTACIONAL. PESO 2150g. OXIGENO REQUIRIENTE RECIBE OXIGENO EN CANULA NASAL A 0.12Lt7MT

Profesional que Prescribe SANCHEZ VARGAS MONICA PATRICIA NEONATOLOGIA, PEDIATRIA

Valoración Hospitalización - Área: UCI NEONATAL

Fecha (dd/mm/aaaa): 09/07/2017 **Hora (hh:mm):** 20:17
Edad: 0
Origen de la admisión: Nacido en la Institucion **Descripción:**
Motivo Consulta
INGRESO DE LAS 18:10 HORAS NO SE HABIA REALIZADO POR DEMORA EN TRAMITES DE HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA FECHA DE NACIMIENTO: 09 DE JULIO DE 2017 HORA: 17:39 PM INGRESA RECIEN NACIDO CERCANO AL TERMINO PRODUCTO DE EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, FUR 12 DE ABRIL (NO CONFIABLE), BALLARD 37 SEMANAS. PROCEDENTE DE SALA DE PARTOS POR PRESENTAR DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CAMARA HOOD AL 50%, Y TOLERANDO DISMINUCION PROGRESIVA. SE DECIDE HOSPITALIZAR EN CUIDADO INTENSIVO NEONATAL PARA VIGILANCIA CLINICA Y ESTUDIO COMPLEMENTARIO. ANTECEDENTES PERINATALES: PRODUCTO DE SEGUNDA GESTACION, EMBARAZO DE 35 SEMANAS POR ECOGRAFIA, MADRE DE 19 AÑOS , NO SE REALIZO CONTROLES PRENATALES. TIENE PARACLINICOS DE: 06/06/2017 PARCIAL DE ORINA NORMAL NO BACTERIAS FTA NEGATIVO ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B NEGATIVO ECOGRAFIA GESTACION DE 30.2 SEMANAS HOY 35 SEMANAS REFIERE HEMOCLASIFICACION MATERNA O NEGATIVO. ACUDE A URGENCIAS DE GINECOLOGIA POR PRESENTAR ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, SIN AMNIORREA, EN EXPULSIVO, SE OBTIENE POR PARTO VAGINAL UN RECIEN NACIDO VIVO SEXO FEMENINO, PESO: 1970 GR TALLA 44 CM PC 31 CM PT 28.5 CM, PA 26 CM, APGAR 8-9-9. SE ADMINISTRA PROFILAXIS OFTALMICA, UMBILICAL Y VITAMINA K. ADAPTACION CONDUCIDA CON OXIGENO A FLUJO LIBRE, EXAMEN FISICO: FC: 150 FR: 50 X MIN. SATURANDO: 93% CON CAMARA HOOD AL 50%, NORMOCEFALO, FONTANELA ANTERIOR Y POSTERIOR NORMOTENSAS. CON ALETEO NASAL, PUPILAS ISOCORICAS. OREJAS ADECUADA IMPLANTACION. MUCOSA ORAL HUMEDA, PALADAR INTEGRO. CLAVICULAS NORMAL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, PRESENTA TIRAJE INTERCOSTAL, ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO DISTENSION ABDOMINAL. NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. CORDON UMBILICAL CON 3 VASOS, EXTREM: PERFUSION DISTAL 1 SEG, NO EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS FEMORALES. NEURO: ACTIVO Y REACTIVO AL MEDIO . MOVILIZA EXTREMIDADES ESPONTANEAMENTE.
Causa Externa: Enfermedad General
Finalidad de la Consulta: Atención del recien nacido
Dx. Ingreso P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO
Dx. Principal P228-10 OTRAS DIFICULTADES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO
Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo
Descripción:
Profesional Responsable
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581 NEONATOLOGIA, PEDIATRIA
Fecha grabación: 09/07/2017 **Hora grabación:** 20:20
Profesional que Responde

_____
NAIJLA MARGARETH DUQUE MONROY - R.M. RM 52309581
Fecha grabación: 09/07/2017 **Hora grabación:** 20:20

Fecha Impresion: 13/09/2019 09:39

SEÑORES
JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ
E. S. D.

REFERENCIA:

RADICADO: 11001334306120190031400
ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL Y OTROS
DEMANDADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AURA ALICIA INFANTE GARCÍA, identificada con la cédula de ciudadanía No 51.921.603, expedida en Bogotá, D.C., abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No 148618 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SALUD NORTE E.S.E., identificada con el NIT: 900971006-4, conforme con el poder debidamente conferido por su gerente doctor JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO, estando dentro del término legal presento ante usted **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, dentro del proceso de la referencia en los siguientes términos:

I. IDENTIFICACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Teniendo en cuenta la situación y hechos planteados en la demanda interpuesta por la apoderada de la parte actora, en el caso de que se llegare a desencadenar una eventual sentencia condenatoria en contra del patrimonio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., antes Hospital Suba Nivel II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de manera respetuosa, manifiesto al señor Juez que;

LLAMO EN GARANTÍA A:

LA PREVISORA S.A, COMPAÑÍA DE SEGUROS., identificada con el NIT: 860.002.400-2, representada legalmente por la señora VICTORIA DIMITRI ZANINIVICH, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 80202083, debidamente facultado, domiciliado y residente en Bogotá, o a quien haga sus veces al momento de la notificación, que se podrá notificar en la CL 57 No. 9 – 07, dirección que corresponde a la ciudad de Bogotá, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual anexo como prueba de existencia y representación Legal de la mencionada sociedad.

II. SITUACIÓN FACTICA EN QUE SE FUNDA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Para la época de los hechos, la reclamación incoada y la presentación de la demanda, el Hospital Suba II Nivel., Unidad de Prestación de Servicios de Salud, de la Empresa Social del Estado Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, ha tenido suscrito contrato de seguros por concepto de responsabilidad derivada de la prestación de los Servicios médicos, por ello se le debe vincular y resolver sobre la procedencia del reconocimiento y pago del siniestro amparado por ministerio de las siguientes Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas y Hospitales:

No. de póliza	Desde	Hasta
1007138	01-07-2017	01-02-2018
1007138	01-02-2018	18-03-2018

Todas las anteriores expedidas por la previsora s.a., compañía de seguros. Estas pólizas otorgan cobertura por la responsabilidad civil propia de hospitales, cubre la responsabilidad civil profesional médica, en los siguientes términos:

El asegurador se obliga a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas.

Así mismo, la PREVISORA S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS, está llamada a cubrir el decrecimiento patrimonial que pudiese llegar a sufrir el otrora Hospital Suba II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por cuanto es esta la que por ministerio del contrato de seguros suscrito, debe mantener indemne el patrimonio del mandante frente a cualquier reclamo, demanda, accidente, y costos que surjan o que ocurran como consecuencia de la prestación del servicio que por mandato de la ley, se le ha encomendado a esta institución hospitalaria.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS EN QUE SE SUSTENTA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Fundo el presente llamado en garantía en el artículo 64° del Código General del Proceso, el cual establece que quien tenga derecho legal o contractual de exigir de un tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el rembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

A su turno el artículo 225° de la Ley 1437 de 2011, Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, señala que: *"Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación".*

Así las cosas, la presente acción tiene su fundamento y desarrollo en el ordenamiento jurídico del Estado Colombiano, debiéndose valorar por ello, de conformidad con las precitadas disposiciones normativas.

IV. PRUEBAS

Respetuosamente, solicito se tengan como pruebas las aportadas en el presente escrito:

Documentales

1. Prueba de la existencia y representación legal de la PREVISORA S.A., COMPAÑIA DE SEGUROS. (Copia Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá).

2. Copia Autentica de la póliza Nº 1007138 suscrita por LA PREVISORA S.A., COMPAÑIA DE SEGUROS y el Hospital Suba II Nivel, hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.,

con vigencia a partir del 01 de julio de 2017 y hasta el 01 de febrero de 2018, para amparar eventos en los cuales se vea involucrada la responsabilidad civil profesional médica.

3. Copia Autentica de la póliza Nº 1007138 suscrita por LA PREVISORA S.A., COMPAÑIA DE SEGUROS y el Hospital Suba II Nivel., hoy Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., con vigencia a partir del 01 de febrero de 2018 y hasta el 18 de marzo de 2018, para amparar eventos en los cuales se vea involucrada la responsabilidad civil profesional médica.

El anterior acervo probatorio, tiene como fundamento acreditar ante el Despacho, el vínculo contractual que legitima en la causa por pasiva a la entidad llamada en garantía.

V. ANEXOS

1.- Lo enunciado en acápite de pruebas.

2.- Copia de los Llamamientos en garantía con el respectivo traslado

VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1.- Constitución Política de Colombia, artículos 2 y 209.

2.- Código General del Proceso, artículo 64 y s.s.

3.- Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, artículo 225.

VII. NOTIFICACIONES

La suscrita las recibirá en la sede administrativa de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud Chapinero ubicada en la calle 66 # 15 - 41 y a la siguiente dirección electrónica: juridica@subrednorte.gov.co.

Del Señor Juez,

Aura Alicia Infante G.

AURA ALICIA INFANTE GARCÍA
Abogada Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

SEÑORES
JUZGADO SESENTA Y UNO (61) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BOGOTÁ, D.C.
E. S. D.

REFERENCIA:

RADICADO: 11001334306120190031400
RADICADO: 11001334306120190030900
ACCIÓN: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: LAURA LIZETH BAUTISTA SANDOVAL-JUAN STEVAN CORBA MORALES Y OTROS.
DEMANDADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

AURA ALICIA INFANTE GARCÍA, identificada con la cédula de ciudadanía No 51.921.603, expedida en Bogotá, D.C., abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No 148618 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS SALUD NORTE E.S.E., identificada con el NIT: 900971006-4, conforme con el poder debidamente conferido por su gerente doctor **JAIME HUMBERTO GARCÍA HURTADO**, estando dentro de la oportunidad legal, procedí a presentar la **CONTESTACION DE LAS DEMANDAS**.

Respetuosamente y encontrándonos dentro del término legal oportuno, le solicito respetuosamente a su Señoría acumular las demandas de la referencia, toda vez que los demandantes son los mismos, que los hechos son iguales y que las pretensiones de los demandantes son idénticas.

Los radicados reposan en su Despacho, solicitando se acoja mi petición y se proceda a la acumulación,

Agradezco la atención al presente.

Atentamente,

Aura Alicia Infante G.

AURA ALCIA INFANTE GARCÍA
Abogada Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

PÓLIZA Nº 1007138

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
EXPEDICION	0			NO

SOLICITUD: DÍA 11 MES 7 AÑO 2017

TOMADOR 20548675-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E — NIT 900.971.006-4
DIRECCIÓN KR 6 A 119B 14, BOGOTA, CUNDINAMARCA — TELÉFONO 6191220
ASEGURADO 20548675-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E — NIT 900.971.006-4
DIRECCIÓN KR 6 A 119B 14, BOGOTA, CUNDINAMARCA — TELÉFONO 6191220

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC	EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS	HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS	NÚMERO DE DÍAS
BOGOTA	7002	70	11	7	2017	1	7	2017	00:00	1	2	2018	00:00	215

MONEDA Pesos — FORMA DE PAGO 34. CONVENIO LICITAC — VALOR ASEGURADO TOTAL $ 500,000,000.00
TIPO CAMBIO 1.00
CARGAR A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

Riesgo: 1 -
CL 66 15 41 P 1, BOGOTA, CUNDINAMARCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, PIANZAS Y COSTAS	500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	500,000,000.00	SI	29,452,054.79
	Deducible: 8.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 35.00 SMMLV NINGUNO			
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	275,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	125,000,000.00		
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	378,858,500.00	NO	0.00
	Deducible: 8.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 35.00 SMMLV NINGUNO			
10	GASTOS JUDICIALES	200,000,000.00	NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA			
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 $ NINGUNO			

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	NIT 9009710064	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-4 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	$****29,452,054.79
GASTOS	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$***5,595,890.41
AJUSTE AL PESO	$**********-0.20
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$**35,047,945.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1985.

12/07/2017 12:06:58

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO — EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN

Escaneado con CamScanner

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1007138 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

0

CERTIFICADO DE: EXPEDICION

SE EXPIDE LA PRESENTE PÓLIZA DE ACUERDO A CONVOCATORIA PUBLICO DE NO 007 DE 2017, BAJO LOS SIGUIENTES TÉRMINOS Y CONDICIONES:

CONDICIONES TÉCNICAS OBLIGATORIAS

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
ASEGURADO: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

OBJETO DEL SEGURO
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier*acto médico* derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-4

RETROACTIVIDAD: Creación de la Subred Norte

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LIMITE ASEGURADO: $500.000.000 evento / vigencia

COSTO ANUAL DEL SEGURO: 10% más IVA

DEDUCIBLES:

1.Gastos médicos: Sin deducible
2.Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3.Demás amparos: 8% del valor de la pérdida, mínimo 35 SMMLV

SUBLÍMITES
1. Gastos judiciales, 20% del valor asegurado evento Sublímite por vigencia $200.000.000

2. Gastos médicos de emergencia, 25% del valor asegurado evento y 55% del valor asegurado por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como *pacientes* del asegurado

3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado a $ 120.657.550 del valor asegurado por evento / $378.858.500 por vigencia y en el agregado anual. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, y cualquier otro perjuicio que tenga carácter extrapatrimonial siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

4. Uso de equipos de Radiografía con fines de diagnóstico $200.000.000 evento y vigencia

AMPAROS
Responsabilidad civil profesional médica:
1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier*acto médico* derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.
Texto Continua en Hojas de Anexos...

Escaneado con CamScanner

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1007138 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al*acto médico*, en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el*paciente* a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:
6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un*evento* que cause*daños materiales* y/o *lesiones corporales* a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por*lesiones corporales* a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad medica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
8. Responsabilidad por todo concepto de*costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el*acto médico* o*evento*, que diera origen a los*daños materiales* y/o*lesiones corporales* alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.
b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de la presente póliza, su renovación o durante el periodo de extensión de denuncias.

EXCLUSIONES
Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:
1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente
2. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
3. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
4. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
Texto Continúa en Hojas de Anexos...

Escaneado con CamScanner

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1007138 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION | **0**

5. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
6. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
7. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
8. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a *pacientes* en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
9. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
10. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del*paciente*. de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
11. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
12. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al *paciente*.
13. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
14. Prestación de servicios médicos domiciliarios
15. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
16. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
17. Renovación automática.
18. Restablecimiento de la suma asegurada
19. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
20. Amparo para nuevos predios y operaciones.
21. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

CONDICIONES PARTICULARES.

1.Revocación de la póliza, 30 días
2.Ampliación de aviso de siniestro, 15.días
3.Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 150% de la vigencia anual.
4.Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
a.Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
b.Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
c.Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
d.Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.
Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como*pacientes* del asegurado.
5.Arbitramento de acuerdo a la legislación colombiana
6.Designación de ajustador de mutuo acuerdo
7.Los sublímites y coberturas ofrecidos, hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
8.Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.
9.Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado
10.El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.
11.La presente oferta comercial tendrá validez de 10 días calendario. En caso de presentarse un evento siniestral o cualquier otra circunstancia que modifique las condiciones del riesgo, la presente oferta quedará sin validez automáticamente.

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACION DEL PAGO

PREVISORA SEGUROS

POLIZA No. 1007138 CERTIFICADO No. 0

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
RESPONSABILIDAD CIVIL	REGIONAL ESTATAL

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$29,452,054.79	$5,595,890.41	20548675 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
08/11/2018	$ 0.00	$ 29,452,054.79	$ 5,595,890.41				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " la mora en el pago de la prima de la poliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-2460210-1

CONVENIO DE PAGO:
34. CONVENIO LICITACIONES

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de $ 35,047,945.20, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	08/11/2018	$ 0.00	$ 29,452,054.79	$ 5,595,890.41					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes polizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1007138	RESPONSABILIDAD CIVIL	0	$ 500,000,000.00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de BOGOTA a los 11 días del mes de JULIO de 2017

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-2460206

Escaneado con CamScanner

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

RCP006

PREVISORA SEGUROS

CONDICIONES GENERALES

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros, que en lo sucesivo se denominará **PREVISORA**, en consideración a que el Tomador ha presentado una solicitud de seguro, la cual forma parte integrante de esta póliza, ampara la Responsabilidad Civil Profesional del Asegurado, con sujeción a los términos y Condiciones Generales y Particulares previstos a continuación:

CONDICIÓN PRIMERA

AMPAROS
AMPAROS CUBIERTOS

ESTA PÓLIZA OTORGA COBERTURA POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA DE CLÍNICAS, SANATORIOS, HOSPITALES Y/U OTRO TIPO DE ESTABLECIMIENTOS O INSTITUCIONES MEDICAS. BAJO LAS LIMITACIONES Y EXCLUSIONES DESCRITAS A CONTINUACIÓN:

1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA:

a) **PREVISORA** SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZÓN A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER "ACTO MÉDICO" DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y HASTA EL LÍMITE DE COBERTURA ESPECIFICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES (SALVO LOS ACTOS MÉDICOS QUE QUEDEN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS).

b) **PREVISORA** SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, QUE PROVENGA DE ACCIONES U OMISIONES DE SUS EMPLEADOS Y/O DE LOS PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, CON RELACIÓN AL "ACTO MEDICO", EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA O NO CON EL ASEGURADO, LEGALMENTE HABILITADOS, CUANDO TALES ACCIONES U OMISIONES RESULTEN EN UN SINIESTRO QUE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, PRODUZCA PARA EL ASEGURADO UNA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR, SEGÚN SE DESCRIBE EN EL PUNTO a) ANTERIOR. EN ESTE CASO **PREVISORA** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LOS EMPLEADOS Y/O PROFESIONALES Y/O AUXILIARES INTERVINIENTES, ESTÉN O NO EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA CON EL ASEGURADO.

c) ASIMISMO **PREVISORA** SE OBLIGA A DAR LA COBERTURA ANTERIORMENTE DESCRITA AL ASEGURADO, EN EL EVENTO EN QUE EL RECLAMO SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

1.2 RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

a) **PREVISORA** SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO QUE PROVENGA DE UN "EVENTO" QUE CAUSE "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES CORPORALES" A TERCEROS, DERIVADOS DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS DETALLADOS EN LA SOLICITUD DE SEGURO COMO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA Y DENTRO DE LOS CUALES SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES MÉDICAS PROPIAS DEL ASEGURADO.

b) IGUALMENTE **PREVISORA** SE OBLIGA A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR "LESIONES CORPORALES" A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SUMINISTRO DE PRODUCTOS NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD MÉDICA DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA, TALES COMO COMIDAS, BEBIDAS, MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS PRODUCTOS O MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES. LOS PRODUCTOS ELABORADOS O FABRICADOS POR EL ASEGURADO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA DEBERÁN SER ELABORADOS O FABRICADOS CONFORME A RECETA MÉDICA. PARA TAL EFECTO, EL ASEGURADO DEBERÁ CONTAR CON PREVIA LICENCIA, AUTORIZACIÓN O HABILITACIÓN OFICIAL Y/O DEBERÁ HABER HECHO REGISTRAR PREVIAMENTE DICHO PRODUCTO ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, HABIENDO OBTENIDO DE DICHA AUTORIDAD LA LICENCIA, AUTORIZACIÓN O HABILITACIÓN RESPECTIVA.

A LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, NO SE CONSIDERA COMO TERCEROS A:

1) LAS PERSONAS EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA LABORAL CON EL ASEGURADO;

2) LOS SOCIOS, DIRECTORES, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS, ACCIONISTAS Y ADMINISTRADORES DEL ASEGURADO, SI ESTE FUERA PERSONA JURÍDICA, MIENTRAS ESTÉN DESEMPEÑANDO LAS FUNCIONES INHERENTES A SU CARGO O CON OCASIÓN DE ESTE.

Escaneado con CamScanner

3) LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS Y SUSCONTRATISTAS;

4) LAS PERSONAS VINCULADAS CON EL ASEGURADO POR UN CONTRATO DE APRENDIZAJE Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

SIN EMBARGO, SE DEJA CONSTANCIA QUE LAS PERSONAS MENCIONADAS EN LOS INCISOS 1), 2), 3) Y 4) SERÁN CONSIDERADOS COMO TERCEROS CUANDO, RECIBAN SERVICIO O ATENCIÓN MÉDICA COMO "PACIENTES" DEL ASEGURADO.

2.3 **PREVISORA** SERÁ RESPONSABLE POR TODO CONCEPTO DE "COSTAS, GASTOS, INTERESES, CAUCIONES O FIANZAS Y HONORARIOS POR CUALQUIER DEMANDA INFUNDADA O NO, QUE SE PROPONGA EN CONTRA DEL ASEGURADO O DE **PREVISORA** POR RAZÓN DE ERRORES Y OMISIONES DEL ASEGURADO, HASTA LA SUMA ESPECIFICADA EN EL ÍTEM DE LÍMITE AGREGADO ANUAL DE LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA POR TODOS LOS ACONTECIMIENTOS FORMULADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, LO ANTERIOR DE ACUERDO A COMO SE ENCUENTRA ESPECIFICADO EN LAS CONDICIONES DÉCIMA PRIMERA-DEFENSA EN JUICIO CIVIL Y DÉCIMA SEGUNDA-PROCESO PENAL.

2.4 LA INDEMNIZACIÓN ORIGINADA POR DAÑOS MORALES DERIVADOS DE ALGUNA RECLAMACIÓN SE CUBRIRÁ HASTA EL SUBLÍMITE DEL 50% DE LA SUMA ASEGURADA, ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EL CUAL APLICARÁ DENTRO DE LA SUMA ASEGURADA Y NO PODRÁ SER SUPERIOR A $ 50.000.000 POR VIGENCIA.

2.5 ESTE SEGURO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR EL "ACTO MÉDICO" O "EVENTO", QUE DIERA ORIGEN A LOS "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES CORPORALES" ALEGADOS, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

a) QUE DICHO ACTO MÉDICO HAYA OCURRIDO DESPUÉS DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD ESTABLECIDO EN ESTA PÓLIZA, EN CASO DE NO ESTAR ESTABLECIDA DICHA FECHA, QUE EL ACTO MÉDICO HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

b) QUE EL TERCERO O SUS CAUSAHABIENTES FORMULEN SU RECLAMO Y LO NOTIFIQUEN FEHACIENTEMENTE, POR ESCRITO, DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SU RENOVACIÓN, O DURANTE EL PERÍODO DE EXTENSIÓN PARA DENUNCIAS.

c) SI EL ASEGURADO DA AVISO SEGÚN SE ESTIPULA EN LA CONDICIÓN SÉPTIMA "OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO", CUALQUIER RECLAMACIÓN SUBSIGUIENTE QUE SE HAGA EN CONTRA DEL ASEGURADO RELACIONADO CON EL MISMO EVENTO SE CONSIDERARÁ COMO HECHA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA DEL SEGURO. LO ANTERIOR SIN PERJUICIO DE LAS NORMAS DE PRESCRIPCIÓN CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

EXCLUSIONES

PREVISORA NO CUBRIRÁ BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA "RECLAMACIONES" Y/O "INDEMNIZACIONES" QUE EL ASEGURADO TENGA QUE PAGAR POR "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES CORPORALES" QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:

2. EXCLUSIONES ABSOLUTAS

2.1 LA RESPONSABILIDAD PARA CON LA INSTITUCIÓN ASEGURADA, PROPIA DE LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN, TALES COMO DIRECTORES EJECUTIVOS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS, GERENTES Y ADMINISTRADORES.

2.2 POR DAÑOS A BIENES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO.

2.3 LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL PROPIA DE MÉDICOS Y/U ODONTÓLOGOS, O DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD.

2.4 ACTOS MÉDICOS PROHIBIDOS POR LEYES ESPECÍFICAS, O POR REGULACIONES EMANADAS DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, O NO AUTORIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES CUANDO TAL AUTORIZACIÓN FUESE NECESARIA, O NO PERMITIDOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS PROFESIONALES ACEPTADOS PARA LA PRÁCTICA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS.

2.5 ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS, SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL AUTORIZADOS POR ESCRITO POR **PREVISORA** EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LA UTILIZACIÓN DE LOS CUALES REPRESENTARÍA EL ÚLTIMO REMEDIO PARA EL "PACIENTE" A RAÍZ DE SU CONDICIÓN.

2.6 ACTOS MÉDICOS REALIZADOS POR EL ASEGURADO, O BAJO SU DIRECCIÓN, SUPERVISIÓN O APROBACIÓN, O REALIZADOS EN LOS PREDIOS Y/O CON LOS EQUIPOS DEL ASEGURADO, CUANDO

Escaneado con CamScanner

SU HABILITACIÓN LEGAL Y/O LICENCIA PARA PRACTICAR LA MEDICINA Y PROVEER SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS NO EXISTA YA SEA QUE HAYA SIDO SUSPENDIDA O REVOCADA, O HAYA EXPIRADO, O NO HAYA SIDO RENOVADA POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS Y/U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES.

2.7 EL INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

2.8 ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL "PACIENTE", DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACIÓN DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACIÓN.

2.9 EL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SU GERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO.

2.10 DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGÉNICO Y/O HEREDADO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO.

2.11 LA PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL DAÑO (DOLO) Y/O CULPA GRAVE EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

2.12 TRANSMUTACIONES NUCLEARES QUE NO PROVENGAN DEL USO TERAPÉUTICO DE LA ENERGÍA NUCLEAR Y EN GENERAL TODA RESPONSABILIDAD, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN, RELACIONADA CON MATERIALES DE ARMAS, COMBUSTIBLES O DESECHOS NUCLEARES.

2.13 ACTOS MÉDICOS QUE IMPORTEN DAÑOS POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA, NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE AGUAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS ACTOS MÉDICOS.

2.14 FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y COSTOS DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR, REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS.

2.15 SANCIONES PUNITIVAS O EJEMPLARES, ES DECIR, CUALQUIER MULTA O PENALIDAD IMPUESTA POR UN JUEZ CIVIL O PENAL, O SANCIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVAS.

2.16 ACTIVIDADES U OPERACIONES DE GUERRA DECLARADA O NO, HOSTILIDADES, INVASIÓN DE ENEMIGO EXTRANJERO, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, HUELGA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, TERRORISMO, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, CONSPIRACIONES, PODER MILITAR O USURPADO, REQUISICIÓN Y DESTRUCCIÓN DE BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER AUTORIDAD, NACIONAL DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS.

2.17 CONTAGIO, INFECCIÓN, IRRADIACIÓN, EXPOSICIÓN A RAYOS-X, O CUALQUIER OTRO MEDIO, OCURRIDOS O CONTRAÍDOS DURANTE LA VIGENCIA DE UN CONTRATO DE SERVICIO O AMBULATORIO DE CUALQUIER TERCERO CON EL ASEGURADO.

2.18 OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN, YA SEA CATALOGADA COMO TAL BAJO EL DERECHO PENAL O NO.

2.19 LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES DEL ASEGURADO A SUS PACIENTES DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS CUANDO EL ASEGURADO SABE O DEBERÍA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRÍA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A "PACIENTES" EN GENERAL O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.

2.20 "RECLAMOS" POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE POR EL "PACIENTE" Y/U OTRA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A NOMBRE DEL "PACIENTE", Y CON RELACIÓN A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A DICHO "PACIENTE" POR PARTE DEL ASEGURADO, EXCEPTO AQUELLOS ORIGINADOS POR UN RECLAMO DEBIDAMENTE AMPARADO POR LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

Escaneado con CamScanner

2.21 DAÑOS A BIENES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO, DE MIEMBROS DE SU FAMILIA O DEPENDIENTES, O DE CUALQUIER PERSONA QUE ACTÚE EN SU NOMBRE, INCLUYENDO DAÑOS POR REFACCIONES, AMPLIACIONES O MODIFICACIONES AL INMUEBLE, O POR LA DESAPARICIÓN DE BIENES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS EMPLEADOS Y PACIENTES.

2.22 LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, Y SE USEN PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD ASEGURADA, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, O BIENES DENTRO DE ELLOS, O A SUS OCUPANTES, INCLUYENDO "PACIENTES" DEL ASEGURADO. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE INGENIEROS, ARQUITECTOS, ABOGADOS, ETC.

2.23 "DAÑOS MATERIALES" Y/O "LESIONES PERSONALES" CAUSADOS ENTRE EMPLEADOS O PERSONAL PERTENECIENTE A LA PLANTA DEL ASEGURADO.

2.24 DAÑOS CAUSADOS POR LA UTILIZACIÓN Y/O REMOCIÓN DE ASBESTOS.

2.25 LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS, TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.

2.26 TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN AL "PACIENTE".

2.27 EL DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTOS, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA; ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA DE GASES O VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESHECHOS COMO HUMO, HOLLÍN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO, HUNDIMIENTO DE TERRENO Y SUS MEJORAS, POR CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES, O POR INUNDACIONES DE AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.

2.28 EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O TOTAL, TARDÍO O DEFECTUOSO DE PACTOS O CONVENIOS QUE VAYAN MÁS ALLÁ DEL ALCANCE DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO, O MEDIANTE LOS CUALES EL ASEGURADO ASUMA O PRETENDA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE OTROS.

2.29 LA CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO CONTAMINACIÓN POR RUIDO, QUE NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO.

2.30 EL USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS ASÍ COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.

2.31 HOMICIDIO O LESIONES VOLUNTARIAS, EXCEPTO EL CASO DE IATROGENIA.

2.32 CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

2.33 DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

2.34 PÉRDIDAS PATRIMONIALES PURAS, INCLUYENDO PERO NO LIMITADAS A PÉRDIDA DE UTILIDADES, PÉRDIDA DE RENTAS O LUCRO CESANTE, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN CORPORAL O UN DAÑO A LA PROPIEDAD AMPARADO POR ESTA PÓLIZA.

2.35 "ACTOS MÉDICOS" O "EVENTOS" OCURRIDOS FUERA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA O RECLAMOS SOMETIDOS A CUALQUIER JURISDICCIÓN EXTRANJERA.

2.36 PARA EL CASO DE CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SOLAMENTE SE OTORGA COBERTURA PARA LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR UN ACCIDENTE Y LA CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.37 TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, CUALQUIERA QUE ESTA FUERE A CAUSA DE LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS, AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS POR DAÑOS A BIENES O INMUEBLES BAJO CUIDADO, CUSTODIA O CONTROL DEL ASEGURADO.

2.38 CON RESPECTO A PRODUCTOS Y EQUIPOS PARA EL DIAGNOSTICO O LA TERAPÉUTICA NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS FABRICANTES, SUMINISTRADORES O PERSONAL EXTERNO RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS.

Escaneado con CamScanner

2.39 ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS FUERA DEL PERÍODO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA.

2.40 NOTIFICACIONES FORMULADAS POR EL ASEGURADO, O LOS RECLAMOS O DEMANDAS DE TERCEROS QUE LLEGUEN A CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO FUERA DEL LÍMITE TEMPORAL DE VIGENCIA, O DEL PLAZO OPCIONAL PACTADO EN EL ENDOSO CORRESPONDIENTE, AUNQUE DICHAS NOTIFICACIONES, RECLAMOS O DEMANDAS SE DERIVEN DE ACTOS MÉDICOS PRACTICADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

3. EXCLUSIONES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL DERIVADA DE:

a) LA RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, O DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTO SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO, RIESGOS PROFESIONALES, COMPENSACIÓN PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ, O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.

b) CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.

c) VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS. ESTAS EXCLUSIONES PODRÁN SER AMPARADAS, MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DEL ANEXO CORRESPONDIENTE CUANDO SEA PREVIAMENTE SOLICITADO POR EL CLIENTE Y CON EL COBRO DE PRIMA A QUE HAYA LUGAR.

CONDICIÓN SEGUNDA

GARANTÍAS DEL ASEGURADO

El Asegurado está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

NOTA: El Asegurado garantizará, so pena de que el contrato se de por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del Código de Comercio, lo siguiente:

1. Que exigirá a todos los profesionales de la medicina a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, sean o no de dicho personal, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el Asegurado:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científi ca, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identifi cación del paciente. Incluyendo identifi cación del paciente (usuario), registros especifi cos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científi co y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizadones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnésis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refi ere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias

Escaneado con CamScanner

clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fi n, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifi quen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 **MINSALUD**)

e) Entregar a **PREVISORA**, o al representante nombrado por el Asegurador, todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fi n de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del Asegurado.

f) Colaborar con el Asegurador, o al representante nombrado por el Asegurador, con todas las posibilidades a su alcance, y en caso de ser necesario, autorizar a estos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del Asegurado.

g) Cooperar con **PREVISORA**, o con el representante nombrado por **PREVISORA**, en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo "reclamo" o litigio.

h) Prestar a **PREVISORA**, o al representante nombrado por **PREVISORA**, toda la asistencia razonable y las autorizaciones que éste pueda requerir, comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (Deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

i) Colaborar con **PREVISORA**, o con el representante nombrado por **PREVISORA**, para hacer valer contra terceras personas, naturales o jurídicas, cualquier derecho que **PREVISORA** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

j) Permitir a **PREVISORA** efectuar transacciones o consentir sentencias.

k) No efectuar ninguna confesión, aceptación de hechos - con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial - oferta, promesa, pago o "indemnización" sin el previo consentimiento por escrito del Asegurador.

l) Conservar en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de "pacientes", elaborando en forma prolija un registro de su mantenimiento, el cual deberá incluir, por ejemplo, la fecha y la descripción de reparaciones efectuadas a los mismos, fecha de calibración, etc.

m) **PREVISORA** podrá presentar al Asegurado una lista especifi ca de recomendaciones a cumplir, si las hubiere, dentro de los treinta (30) días subsiguientes a la inspección del riesgo si lo considera pertinente, asignándoles una prioridad de inmediata o de no inmediata, en cuyo caso:

- **PREVISORA** y el Asegurado deberán acordar dentro de un tiempo, no mayor a sesenta (60) días posteriores a la evaluación del riesgo por parte del Asegurador, las recomendaciones que el Asegurado deberá cumplir.

- El Asegurado entregará a **PREVISORA** un plan especifi co, por escrito, para la implementación de todas las recomendaciones formuladas y acordadas, incluyendo fechas límites de cumplimiento, dentro de los noventa (90) días siguientes a la evaluación del riesgo.

- El Asegurado cumplirá en forma fehaciente, dentro de los ciento cincuenta (150) días posteriores a la evaluación del riesgo, con las recomendaciones acordadas con una prioridad de inmediatas.

- El cumplimiento del resto de las recomendaciones formuladas y acordadas no excederá ciento ochenta (180) días contados a partir de la fecha de la evaluación del riesgo.

CONDICIÓN TERCERA

SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada indicada en la (s) Condición(es) Particular(es) (N°) representa la cifra máxima por la cual **PREVISORA** será responsable por todo concepto de "indemnización", "costas, gastos, intereses y honorarios", conforme a los Límites de Cobertura indicados en dicha condición particular y descriptos a continuación:

a) Límite de Cobertura por Acto Médico: **PREVISORA** será responsable por el pago de los reclamos o sentencias judiciales relacionados con reclamos cubiertos bajo este seguro, hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares como límite de cobertura por acto médico. Dicho límite comprende la responsabilidad máxima del Asegurador en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por uno o más reclamos derivados de un solo acto médico y/o evento.

b) **Pluralidad de Reclamos:** En caso que, de un

Escaneado con CamScanner

mismo acto médico resultaren varios reclamos de terceros, el límite de cobertura por acto médico indicado en las Condiciones Particulares no sufrirá incremento alguno, es decir que dicho límite representa la suma máxima que **PREVISORA** reconocerá en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por el total de todos los reclamos provenientes de un sólo "acto médico" y/o "evento", sin perjuicio de:

- El número de individuos y/o organizaciones asegurados
- El número de "reclamos" y/o demandas recibidas
- El número de personas y/o organizaciones presentando "reclamos" y/o demandas

c) **Límite Agregado Anual de Cobertura:** Si durante la vigencia de la póliza se produjeren reclamos de terceros a consecuencia de distintos actos médicos, **PREVISORA** responderá por todo concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios hasta la suma especificada en el ítem "Límite Agregado Anual de Cobertura" de las Condiciones Particulares, por todos los acontecimientos reclamados y notificados durante la vigencia de la póliza.

d) **No-Acumulación de Sumas Aseguradas:** Con el propósito de determinar la responsabilidad de **PREVISORA**, será considerado como un sólo acto médico y no será procedente la acumulación de sumas aseguradas, cuando se efectuaren una o varias prestaciones a una o más personas vivas o por nacer, derivadas de una sola intervención o tratamiento, o de la evolución continua o repetida proveniente del mismo origen, de misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión.

CONDICIÓN CUARTA

DEDUCIBLE

El Asegurado se compromete a asumir a su cargo el monto por deducible indicado en las Condiciones Particulares con respecto a cada reclamo que sea indemnizable bajo esta póliza por el/los daño(s) a tercero(s).

PREVISORA responderá en cuanto al pago de la indemnización de dicho reclamo neto del deducible pactado a cargo del Asegurado.

CONDICIÓN QUINTA

PERSONAS ASEGURADAS

a) Se considerará como "Asegurado" al establecimiento médico asistencial, sea persona de Derecho Público o Privado, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la Solicitud de Seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción a los términos, condiciones y exclusiones aquí expresadas, y respecto de los antecedentes, prácticas, tipo de organización, instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de Solicitud de Seguro.

Esta póliza de seguro otorga al Asegurado todos los derechos, cargas y obligaciones estipuladas bajo la misma.

b) También se considerarán como Asegurado las siguientes personas:

- Los oficiales, administradores, directores médicos, jefes de departamento (incluyendo el jefe del cuerpo médico) o miembros del cuerpo médico que desarrollen labores médico-administrativas no asistenciales para la institución, pero única y exclusivamente dentro del marco y a causa de sus funciones netamente médico - administrativas para la institución asegurada.

- Las personas que sean miembros o que presten servicios para juntas o comités establecidos por la institución asegurada; por ejemplo juntas o comités creados para la evaluación de las credenciales o el desempeño clínico de los profesionales médicos, o para promover o mantener la calidad de los servicios médicos prestados por la institución asegurada, pero única y exclusivamente cuando estas personas desempeñen las labores requeridas o solicitadas por tales juntas o comités.

- Los empleados y trabajadores voluntarios.

NOTA: No se considerará como "Asegurado" a ningún profesional de la salud ya sea interno, externo, residente, voluntario, temporario, empleado, contratado, en relación de dependencia o no, por ningún "acto médico" prestado o dejado de prestar a ningún "paciente" dentro o fuera de la institución asegurada.

La presente póliza se podrá extender a cubrir la Responsabilidad Civil profesional propia de los profesionales de la salud empleados bajo relación laboral por el Asegurado, previo consentimiento y aprobación del Asegurador, el cual emitirá un endoso especial, siempre y cuando se declare y aparezca el nombre y especialidad del profesional en una relación que se adhiere a esta póliza, formando parte integral de la misma, y previo pago de la prima correspondiente.

Cuando esta póliza se extendiere a cubrir la Responsabilidad Civil Profesional de los profesionales de la salud bajo las condiciones arriba descritas, quedará entendido y convenido que dicha extensión operará única y exclusivamente para el ejercicio de la profesión médica

Escaneado con CamScanner

y/u odontológica dentro de los predios de la institución asegurada por esta póliza.

CONDICIÓN SEXTA

PRIMA

La prima en concepto de esta póliza será calculada con base anual o la fracción correspondiente al plazo de cobertura solicitada.

CONDICIÓN SÉPTIMA

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO

El Asegurado deberá notifi car a **PREVISORA**, o a su representante nombrado en las Condiciones Particulares, cualquier acontecimiento adverso que, según su conocimiento, pudiera derivar en un reclamo, incluyendo el hurto, extravío o pérdida de historias clínicas. Dicha notifi cación deberá hacerse dentro de las 48 horas luego de haber recibido noticia u obtenido conocimiento de dicho acontecimiento adverso y deberá incluir la siguiente información:

1) Lugar, fecha y hora en que ocurrió el acto médico;
2) Descripción de las circunstancias que dieron o pudieron dar origen al reclamo;
3) La naturaleza de las lesiones y sus posibles secuelas;
4) Nombre, edad, sexo, domicilio y ocupación del paciente;
5) Nombre y domicilio de cualquier testigo, si hubiere;
6) Nombre y domicilio de los intervinientes en el acto médico, además del Asegurado.

Todo lo anterior sujeto a las normas de prescripción contempladas en el código de comercio.

CONDICIÓN OCTAVA

DENUNCIA DE "RECLAMOS"

El Asegurado se obliga a notifi car a **PREVISORA**, por escrito, cualquier reclamo de un tercero que llegue a su conocimiento. Dicha notifi cación deberá hacerse dentro de los tres (3) días hábiles a partir del momento en que el Asegurado haya sido informado de tal reclamo.

La notifi cación escrita para **PREVISORA** deberá contener los elementos requeridos en la Condición Séptima, si tal información no hubiese sido ya comunicada por el Asegurado.

Ocurrido un evento que pudiera dar lugar a una reclamación bajo esta póliza, el asegurado estará obligado, de acuerdo con las normas, obligaciones y deberes de la profesión médica, a proveer los medios necesarios para salvaguardar la salud y la vida del paciente.

CONDICIÓN NOVENA

RENOVACIÓN DEL CONTRATO

En el supuesto caso de renovaciones sucesivas e ininterrumpidas de esta póliza, la cobertura siempre se extenderá a cubrir la responsabilidad emergente de actos médicos ocurridos desde la Fecha de Retroactividad de la póliza, es decir, desde el inicio de vigencia de la póliza inicial, sin importar que dicha póliza inicial hubiese ya vencido, siempre que el reclamo y la notifi cación se formule durante una de sus renovaciones consecutivas e ininterrumpidas.

CONDICIÓN DÉCIMA

EXTENSIÓN DEL PERÍODO PARA RECLAMOS

La Extensión del Período para Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

El anexo de Extensión del Período para Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento de **PREVISORA** dichos reclamos.

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el anexo de Extensión del Período para Denuncias, es decir, dicho anexo no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

Para los términos de este contrato, el Asegurado podrá contratar un anexo para la Extensión del Período para Reclamos en caso de rescisión o no renovación del contrato a su vencimiento, por una suma adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se termine automáticamente por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la adquisición de tal anexo.

A fi nes de obtener el anexo para la Extensión del Período para Reclamos, el Asegurado deberá hacer lo siguiente:

- Someter por escrito su solicitud a **PREVISORA**,

Escaneado con CamScanner

dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.

- Pagar de contado la prima correspondiente

Cumplidas las condiciones anteriores, **PREVISORA:**

- No podrá negarse a emitir el anexo.

- No podrá cancelarlo una vez emitido.

- Mantendrá vigente el anexo hasta cuando se agote la Suma Asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período otorgado de dos (2) años, cualquiera que suceda primero.

En caso que el Asegurado no cumpla con todas y cada una de las condiciones necesarias para la contratación del anexo, **PREVISORA** quedará liberada de su obligación de otorgarlo.

Igualmente, para los efectos de este contrato, si el Asegurado opta por no adquirir el anexo, o pierde el derecho para hacerlo, **PREVISORA** no será responsable y quedará liberado para atender cualquier reclamo efectuado por terceros:

- Luego del vencimiento de la vigencia de la última póliza no renovada. Sea cual fuere la fecha de ocurrencia del hecho generador del reclamo.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión del Período para Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de solicitud del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, la prima del endoso no excederá el 150% de la prima de la última póliza contratada por el Asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA

DEFENSA EN JUICIO CIVIL

Si se promoviese proceso penal el Asegurado deberá dar aviso de inmediato a **PREVISORA**. El Asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle a **PREVISORA** el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso.

Si en el proceso penal se constituye parte civil, el Asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción.

PREVISORA podrá colaborar proporcionando al Asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por **PREVISORA** no implica la aceptación de responsabilidad frente al Asegurado o terceros en los términos de la presente póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el Asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con **PREVISORA**.

Queda claramente establecido que el Asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, aceptar o no los aportes técnicos **PREVISORA**, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como Asegurado emanados de este contrato.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA

PROCESO PENAL

Si se promoviese proceso penal el Asegurado deberá dar aviso de inmediato a **PREVISORA.** El Asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle a **PREVISORA** el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso.

Si en el proceso penal se constituye parte civil, el Asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción. **PREVISORA** podrá colaborar proporcionando al Asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por **PREVISORA** no implica la aceptación de responsabilidad frente al Asegurado o terceros en los términos de la presente póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el Asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con **PREVISORA.**

Queda claramente establecido que el Asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, aceptar o no los aportes técnicos **PREVISORA**, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como Asegurado emanados de este contrato.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA

TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El presente seguro terminará por extinción del período por el cual se contrató, si no se efectuase la renovación correspondiente, por desaparición del riego, o agotamiento del límite asegurado, caso en el cual **PREVISORA** tiene derecho a devengar la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia contratada.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por **PREVISORA**, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Por el Asegurado,

Escaneado con CamScanner

en cualquier momento, mediante aviso escrito a **PREVISORA**. En todo caso las partes sujeta a lo establecido en el Artículo 1071 del Código de Comercio

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA

PÉRDIDA DEL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN.

El asegurado y/o los benefi ciarios perderán en forma total los derechos que se deriven de esta póliza en los siguientes casos:

a) Cuando se presenten o realicen reclamaciones fraudulentas, basada en documentos o declaraciones falsas, o se utilicen mecanismos engañosos.

b) Por el incumplimiento de las garantías exigidas al asegurado en esta póliza.

c) Cuando se renuncie a los derechos contra quien sea responsable del siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA

CLÁUSULA COMPROMISORIA

Las controversias que eventualmente puedan surgir entre **PREVISORA** y el asegurado por razón de la celebración, ejecución terminación del contrato de seguro, serán sometidas a la decisión de un tribunal de arbitramento que será nombrado y actuará de acuerdo con lo establecido en el decreto 1818 de 1998 y demás normas vigentes que rigen la materia, el domicilio será Bogotá.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA

VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

PREVISORA podrá designar uno o más expertos para verifi car el siniestro y la extensión de la presentación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines.

El informe del o de los expertos no comprometerá a **PREVISORA** a que acepte sus conclusiones, opiniones y recomendaciones, pues el mismo servirá únicamente como elemento de juicio para que **PREVISORA** pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

El Asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verifi cación y liquidación del daño.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA

SUBROGACIÓN

En caso de "reclamo" bajo esta póliza, **PREVISORA** se subrogará en todos los derechos contra un tercero que correspondan al Asegurado, y éste ejecutará y suministrará al Asegurador todos los documentos necesarios para garantizar tales derechos.

A petición **PREVISORA**, el asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA

RETICENCIA

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por **PREVISORA**, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. En los términos previstos en el Artículo 1058 del Código del Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA

INVESTIGACIÓN Y DEFENSA EN GENERAL. ACUERDO EXTRAJUDICIAL DE RECLAMOS

Sin perjuicio de cualquiera de las disposiciones contenidas en la presente póliza, **PREVISORA** se compromete a investigar las cuestiones inherentes a la responsabilidad y a pagar toda indemnización por daños que el asegurado tenga la obligación legal de pagar y, asimismo defender todo reclamo que corresponda bajo las condiciones de la presente póliza.

En caso de reclamo contra un asegurado – ya sea judicial o extrajudicial - si un acuerdo transaccional propuesto por **PREVISORA** a un reclamante, y que este último esta dispuesto a aceptar, no pudiere concretarse por oposición del Asegurado, en el supuesto de dictarse a posteriori sentencia condenatoria por una suma superior a la del acuerdo frustrado, será exclusivo cargo del Asegurado la diferencia entre el monto de ésta y aquél así como los intereses y las costas que se devenguen con posterioridad a la fecha de la oposición.

CONDICIÓN VIGÉSIMA

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE PREVISORA

En relación con cualquier reclamo que se pueda realizar en virtud de la presente póliza, **PREVISORA** podrá en cualquier momento pagar la suma asegurada o, en su caso, el remanente de la suma asegurada aplicable o cualquier monto inferior por el cual se pueda acordar extrajudicialmente el reclamo. Luego de ello, **PREVISORA** abandonará el control de tales reclamos y no asumirá ningún tipo de responsabilidad con referencia a los mismos.

CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA

Escaneado con CamScanner

AUDITORÍA E INSPECCIÓN

- **PREVISORA** tendrá el derecho de inspeccionar la propiedad y operaciones del Asegurado - incluyendo la revisión de manuales de procedimiento y mantenimiento, políticas y protocolos operacionales, etc. - en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza, a fin de sugerir que éste mantenga un nivel adecuado de supervisión de riesgo y prevención de siniestros.

- De igual manera, **PREVISORA** tendrá el derecho de practicar auditorías médico-legales de la documentación clínica y demás documentación relacionada con la atención del "paciente" y de las prácticas médicas institucionales, así como de la aplicación, utilización y documentación del proceso de consentimiento informado.

- También, **PREVISORA** podrá examinar y auditar los libros y expedientes del Asegurado en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza y dentro de un período de 3 (tres) años después del vencimiento de la misma, en todo cuanto se relacione con este seguro.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA

OTROS SEGUROS

En caso que el Asegurado contara con otra póliza o pólizas de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1092 del Código del Comercio.

El asegurado deberá informar por escrito a **PREVISORA** los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro de los diez días a partir de su celebración. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1093 del Código del Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA

CESIÓN DE DERECHOS

El Asegurado no podrá ceder a terceros los derechos y/o beneficios que le son otorgados por la presente póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA

MODIFICACIONES A LA PÓLIZA

Todas las modificaciones y/o desistimientos y/o renuncias a los derechos y/o beneficios de la presente póliza serán efectuados solamente por medio de anexo emitido, debidamente firmado por un representante autorizado por **PREVISORA**. El anexo así emitido formará parte integrante de la presente póliza.

CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA

DEFINICIONES

a) **Evento:** Cualquier acción realizada por el Asegurado que sea cuestionada por un tercero en razón de que produzca "Daños Materiales" y/o "Lesiones Corporales" a dichos terceros, a causa de haber obrado con negligencia, impericia, imprudencia y/o en inobservancia de los deberes a su cargo. A los efectos de este seguro se considerará como un solo y mismo evento la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas a terceros que causen daños y/o lesiones imprevistos e inesperados por el Asegurado.

b) **Daños Materiales:** Cualquier perjuicio, pérdida física, menoscabo o destrucción de una cosa tangible.

c) **Lesiones Corporales:** Cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.

d) **Costas, Gastos, Intereses y Honorarios:** Los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por **PREVISORA** para la asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza. También se incluyen bajo este rubro todos los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el Asegurado como en caso de ser condenado a pagar en juicio.

e) **Fecha de Retroactividad:** La fecha indicada en las Condiciones Particulares de esta póliza. Se entiende como la fecha en que comienza a regir la primera póliza contratada entre el Asegurado y **PREVISORA**. Las renovaciones sucesivas de esta póliza con este Asegurador no alterarán dicha fecha inicial.

f) **Indemnización: Compensación** al Asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superar al importe de la suma asegurada

Escaneado con CamScanner

puede superar al importe de la suma asegurada (Límite de Cobertura) indicado en las Condiciones Particulares.

g) **Paciente:** Cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/o odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.

h) **Reclamo:** Cualquier notifi cación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el Asegurado o su Asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un "acto médico" y/o "evento".

CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA

ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

- Agravación del Riesgo

El Asegurado o el tomador según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso primero del artículo 1058 (reticencia del asegurado) signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local

La notificación se hará con antelación no menor de 10 días a la fecha de la modifi cación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los 10 días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos 30 días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, **PREVISORA** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notifi cación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a **PREVISORA** a retener la prima no devengada. Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto a los amparos accesorios a menos de convención en contrario, ni cuando **PREVISORA** haya conocido oportunamente la modificación y consentido con ella. En los términos establecidos en el Articulo 1060 del Código de Comercio.

CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA

INTERPRETACIÓN DE LAS EXCLUSIONES A LA COBERTURA CONTENIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES

Se dejan expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

1. **Hechos de Guerra Internacional:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de las fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

2. **Hechos de Guerra Civil:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre los habitantes del país, o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfi ca, intensidad o duración, y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.

3. **Hechos de Rebelión:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado que pretenda derrocar el Gobierno Nacional, o suprimir o modifi car el régimen constitucional o legal vigente.

   Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación y conspiración.

4. **Hechos de Sedición y Motín:** Se entienden por tales los hechos dañosos mediante el empleo de las ramas que pretendan impedir transitoriamente el libre funcionamiento del régimen constitucional o legal vigentes.

   Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como asonada y conmoción civil.

5. **Asonada:** Se entienden por tales los hechos dañosos realizados en forma tumultaria para exigir violentamente de la autoridad la ejecución u omisión de algún acto propio de sus funciones.

   Se entienden equivalentes a asonada otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revueltas y conmoción civil.

Escaneado con CamScanner

6. **Hechos de Vandalismo o Conmoción Popular:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

7. **Hechos de Guerrilla:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

8. **Hechos de Terrorismo:** Se entienden por tales los actos que provoquen o mantengan en estado de zozobra o terror a la población o a un sector de ella, que pongan en peligro la vida, la integridad física o la libertad de las personas o las edificaciones o medios de comunicación, transporte, procesamiento o conducción de fluidos o fuerzas motrices valiéndose de medios para causar estragos.

   No se consideran como hechos de terrorismo aquellos hechos aislados y esporádicos de delincuencia común.

9. **Hechos de Huelga:** Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente), o por grupos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco su calificación de legal o ilegal. 10. Hechos de Lock out: Se entienden por tales los hechos dañosos originados por:

a) El cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o

b) El despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivo el lock out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

11. **Otros Hechos (1):** Atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadren en los respectivos hechos descritos bajo esta cláusula, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo o malevolencia popular, de guerrilla, de terrorismo o de huelga o de lock out.

12. **Otros Hechos (2):** Los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

13. **Notificaciones - Domicilio:** Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en esta póliza, se hace por escrito y es prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

    Se exceptúa la obligación de comunicación escrita, la que se refiere el aviso de siniestro al Asegurador por parte del Asegurado, en virtud de lo dispuesto en el Artículo 1075 del Código de Comercio.

Escaneado con CamScanner

PÓLIZA Nº.
1007138

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
5	2	2018	PRORROGA	2			NO

TOMADOR	20548675-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	NIT	900.971.006-4
DIRECCIÓN	KR 6 A 119B 14, BOGOTA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6191220
ASEGURADO	20548675-SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	NIT	900.971.006-4
DIRECCIÓN	KR 6 A 119B 14, BOGOTA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	6191220

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
MONEDA Pesos														
TIPO CAMBIO 1.00	7002	70	5	2	2018	1	2	2018	00:00	18	3	2018	00:00	45

CARGAR A:	FORMA DE PAGO	VALOR ASEGURADO TOTAL
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	34. CONVENIO LICITAC	$ 500,000,000.00

Riesgo: 1 -
CL 66 15 41 P 1, BOGOTA, CUNDINAMARCA

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	500,000,000.00	SI	6,164,383.56
	Deducible: 8.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 35.00 SMMLV NINGUNO			
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	275,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	125,000,000.00		
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	378,858,500.00	NO	0.00
	Deducible: 8.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 35.00 SMMLV NINGUNO			
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	200,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 $ NINGUNO			

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	NIT 9009710064	100.000 %	NO APLICA

RCP-006-4 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	$*****6,164,383.56
GASTOS	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$***1,171,232.88
AJUSTE AL PESO	$**********-0.44
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$***7,335,616.00

08/02/2018 15:25:06

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016, LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1985.

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CODIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN

Escaneado con CamScanner

PREVISORA
SEGUROS

2

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACION DEL PAGO

PREVISORA SEGUROS

POLIZA No. 1007138 **CERTIFICADO No.** 2

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo	Sucursal
RESPONSABILIDAD CIVIL	REGIONAL ESTATAL

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
$6,164,383.56	$1,171,232.88	20548675 - SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
05/06/2018	$ 0.00	$ 6,164,383.56	$ 1,171,232.88				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-015-1

CONVENIO DE PAGO:
34. CONVENIO LICITACIONES

PREVISORA SEGUROS

LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedicion de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de $ 7,335,616.44, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	05/06/2018	$ 0.00	$ 6,164,383.56	$ 1,171,232.88					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasion de la expedicion del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1007138	RESPONSABILIDAD CIVIL	2	$*500,000,000.00

En constancia se firma el presente documento en la ciudad de BOGOTA a los 5 días del mes de FEBRERO de 2018

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA , para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminacion automatica del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-004-1

Escaneado con CamScanner