

INFORME MEDICO

Fecha: 05/02/16

Nombre: YHOYNER FERNAN HERNANDEZ MENDOZA

Edad: 6 MESES

Fecha de Nacimiento: 20/07/2015

IDX: 1. CC: Tetralogis de Fallot
2. Anemia Leve

TTO: Propanolol 1/mg/dia

S. Niega palpitaciones, cansancio. Niega cianosis

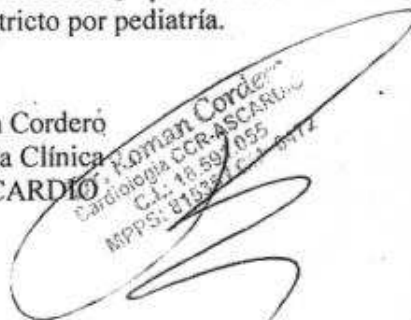
Examen Físico: Peso: 7.1Kg Talla: 59cms. SV: TABD: 87/53/58mmHg TABI: FR: 25rpm FC: 115lat/min. Paciente en condiciones clínicas estables, eupneico, afebril, hidratado. Cuello móvil, simétrico. Tórax: Simétrico, con expansibilidad conservada. Ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax sin agregados. Cardiovascular: Apex NV, Palpable en 5to EICl con LMC, RsCsRs R1N, SMS II/IV en BPEI medio, R2 desdoblado movil DS sin frotos. Abdomen: depresible, no doloroso a la palpación. No megalias. Extremidades simétricas, sin lesiones ni edema. Pulsos presentes, simétricos de amplitud conservada. Neurológico: conservado. Sin déficit motor ni sensitivo

EKG: RS/110/0.12/0.08/0.32/+100° Trazo: HVD, SSVD, CAD

Eco TT. 05/02/16. Preliminar. 44624. CIA 4.6mm CIV 9.7mm. Estenosis Pulmonar 4.87mm/seg. Grad Max 93mmHg. Reaccion infundibular Vel max 3.5m/se Grad max 49,8. Cabalgamiento Ao 40%. Tetralogia Fallot de buena anatomia

PLAN: paciente asintomático CV, Eco TT como descrito. Se decide aumentar dosis de propanolol a 1mg/kg/dia y cita en 1 mes para valorar tolerancia al tratamiento. Mantener conducta expectante hasta alcanzar peso de 10-12kg para llevar caso a discusión clínico quirúrgica. Recomendaciones higienico-dietéticas, prevención de endocarditis, valoración por nutrición, mantener control estricto por pediatría.

Dr. Román Cordero
Cardiología Clínica
CCR-ASCARDIO


Dr. Román Cordero
Cardiología Clínica
CCR-ASCARDIO
C.I. 18.897.055
MPPSI: 810357 C-1-0412

Int. Quirúrgico

Tel. 2588

Mayo 06/2016

~~Que el caso sea tratado~~

Presidencial 3

Ciudadanos:

Casa de la Gobernación

Su Atención. -

Exposición de Motivo

Ante todo Reciba un cordial Saludo Patriótico y Bolivariano, Me dirijo a ustedes Muy Respetuosamente Para plantearle El Caso de mi bebe de 9 meses de Edad quien al Nacer presento una Condición Especial Patológica llamada "Tetralogía de Fallot" de intervención Quirúrgica. El cual va ser en El Hospital Infantil de Cardiología de Caracas, Para Ello Necesito Mandar la carpeta con todos Sus Exámenes y Estudios Para que pueda ser llamado, Motivo por el cual Estoy aqui, ya que no cuento con El Recurso Económico Para sus Estudios y Me encuentro desesperada porque cada día que pasa. Pienso en el bienestar de mi bebe, El se llama Yltoyer Fernando Hernandez Mendoza, de ante mano le agradezco su buen corazón y Calidad Humana, me despido muy atentamente. Esperando Respuestas Positivas Amen.

Irene Yasmin
Mendoza. (madre)

C.I. 18731115

Telf. 04166524113

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CARTELA DE IDENTIDAD

V 18.731.115

MM719
Juan Dugarte
Director

APELLIDOS MENDOZA
NOMBRES IRENE YASMIN

09-01-87 SOLTERA
F. NACIMIENTO EDO. CIVIL

30-12-13 12-2023
F. EXPIRACION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO



Dr. David Mendoza
Medico Cardiólogo de Niños y Adolescentes
Ecocardiografía Fetal
RIF V 10778582-1

Telf. 0255 6645216- 04145460712 Horario L-V 8:00 am a 6:00 pm
Calle 24 entre 32 y 33. C.C. Fuente Real. Nivel PB. Local 11-A



Fecha: 2/5/2016

EVALUACION CARDIOVASCULAR PREOPERATORIA

Nombre: Yoiner Hernandez Sexo: Masculino Edad: 9 meses
Representante: Irene Mendoza Telf. 0416 6524113
Medico Solicitante: Dra. Milagros Guerra Intervención: Correccion Qx
H Inguinal

Antecedentes Personales Hospitalizado a los 10 dias por Onfalitis/
PAN: 2,7 kg TAN: 47 cmts Control con Cardiopediatra por Tetralogia de Fallot
recibe propranolol, ultima evaluacion el 18/02/2016

Antecedentes Familiares
Madre HTA/

Ex Físico: Fc: 100x' Fr: 20x' MSD TA: 90/60 mmHg MSI TA: 90/60 mmHg
SaTO2: 92 % P: 7,6kg T: 0,67 ms
Fenotipo: Normal Cianosis: Ausente Tórax: Simétrico Ápex: Visible
Pulsos: Presentes en miembros superiores e inferiores RsCsRs R1: único
Sístole: Limpia R2: desdoblado fisiológico. Diástole: limpia
Abdomen: No megalias. Miembros Inferiores: No edema

Rx de Tórax Técnica: Adecuada ICT: 61 %
Silueta Cardiaca: Normal Flujo Sanguíneo Pulmonar: Disminuido
Situs Visceral: Solitus Cardiomegalia grado II/ Crecimiento del VD

Paraclínicos: Dentro del Rango de Normalidad.

EKG:
Ritmo: RS Fc: 100x' PR: 0,12" QRS: 0,04" QT: 0,32" Eje QRS: +60
Comentario: Trazo Normal

Ecocardiograma
realizado el 18/02/2016

IDX: 1. Tetralogia de Fallot
Patologia con Hipoflujo pulmonar
Plan: 1. Riesgo Qx ASA II - III. Sin contraindicacion Cardiaca para Acto Quirurgico
Riesgo Inherente a la Intervencion
2. Prevencion de Endocarditis/ Uso de Morfina en Caso de Crisis de Hipoxia

Dr. David Mendoza
Cardiologo de Niños y Adolescentes
C.C. Fuente Real
Nivel PB. Local 11-A

Presupuesto: 00041943
PARTICULAR
Cliente: IRENE MENDOZA
Rif.: V18731115
Titular: IRENE MENDOZA
C.I.:
Paciente: YHONER HERNANDEZ
C.I.: 9MESES
Medico: MEDICO GENERAL
Diagnóstico para la Admisión:
MEDICINA GENERAL
Tratamiento:
Descripción del concepto
GASTOS CLINICOS

Descripción del concepto	Cant.	Total Neto Bs.	Total Linea
INFORME MEDICO	1,00	1.000,00	1.000,00
DIGITALIZACION	1,00	1.200,00	1.200,00
ATENCION AL PACIENTE	1,00	1.000,00	1.000,00
RM CEREBRAL	1,00	1.200,00	1.200,00
KIT DE SEDACION	1,00	3.000,00	3.000,00
KIT DE VIA	1,00	700,00	700,00
PLACA SDQ	4,00	400,00	1.600,00
		Sub Total ...	9.700,00

HONORARIOS MEDICOS

ANESTESIOLOGO	1,00	7.000,00	7.000,00
IMAGENOLOGO	1,00	1.200,00	1.200,00
TEC-RADIODIAGNOSTICO	1,00	600,00	600,00
		Sub Total ...	8.800,00

Son: DIECIOCHO MIL QUINIENTOS CON 00/100

1.- Este presupuesto es un estimado y será ajustado según la evolución del paciente.

2.- Los precios están sujetos a modificaciones sin previo aviso.

3.- Todo paciente para ingresar a esta institución deberá:

a.- Si viene acompañado por una póliza de seguro, traer la carta aval y cancelar en caja la diferencia aval - presupuesto

b.- De lo contrario, deberá depositar en caja el 70% del monto del presupuesto en efectivo o en cheque conformable a nombre de: CLINICA SANTA MARIA, C.A.

4.- Los Honorarios Médicos, Laboratorio, Rayos X, Tomografías y Otros servicios Especiales son fijados por los especialistas

5.- Este presupuesto vence a 30 días de su emisión

CLINICA SANTA MARIA, C.A.


**Clínica
Santa
María**

R.I.F.: J-30339516-3 N.I.T: 64844920

IMPONIBLE:	0,00	DESCUENTO:	TOTAL I.V.A.:	TOTAL GENERAL Bs.:
EXENTO:	18.500,00	0,00	0,00	18.500,00
Emitido por: NATHALY ULLOA				



PAGA A LA ORDEN DE: LABORATORIO INTEGRAL LOS UEDROS, S.A.
CALLE 50-A NO. 7-69 MONTEBELLER, C.R. TELEFONO: 81-11-11
PAGA EN: DOLARES AMERICANOS

ENTRARE CHEQUE A NOMBRE DE LABORATORIO INTEGRAL LOS UEDROS, S.A.



32.000 TOTAL