

**VIDACOOPT LTDA****CALLE 65 N° 26D - 35 3015005376 BARRANQUILLA****NIT: 802018505**

No Habilitación: 080010313702

Historia No 1151452288

Triage:

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: CHAMORRO ESTRADA **NOMBRES:** CAMILA ANDREA
EDAD 5 AÑOS 3 MESES 16 DIAS **SEXO** F **IDENTIFICACION** RC 1151452288 **RANGO:** B **TIPO USUARIO:** 1
TELEFONO 3117320678 **DIRECCION** CALLE 11 N. 4 **Estado Civil:** NO APLICA
EMPRESA: SALUDVIDA S.A -SUBSIDIADO **Fecha de Nacimiento:** 11/07/2012
ACOMPAÑANTE: YOLFAIRIS ESTRADA **TELEFONO:** 3136252893 **PARENTESCO:** MADRE
MUNICIPIO: BARRANQUILLA **DEPARTAMENTO:** Atlántico **OCUPACION:** N/A
ATENDIDO EN: BARRANQUILLA **FECHA DE INGRESO:** 26/10/2017 **FECHA DE EGRESO:** 26/10/2017

APELLIDOS: CHAMORRO ESTRADA **NOMBRES:** CAMILA ANDREA **IDENTIFICACION** RC 1151452288
EDAD 5 AÑOS 3 MESES 16 DIAS **SEXO** F **Fecha de Nacimiento:** 11/07/2012 **Página** 1 **De** 1

EVOLUCION MEDICA**EVOLUCION MEDICA****Servicio:****Fecha:** 26/10/2017**Hora:** 13:55**Diagnostico Principal**

L038 CELULITIS DE OTROS SITIOS

Diagnostico Relacionado 1

Z930 TRAQUEOSTOMIA

Subjetivos/Objetivos

PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE

1. SECUELAS DE PARALISIS CEREBRAL INFANTIL
2. POP DE GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA + LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES + TRAQUEOSTOMIA (11-8-17)
3. SX CONVULSIVO SEC EN TTO
4. INFECCIOS EN CUERO CABELLUDO

Signos Vitales

TA:120/70 FC:78 FR:17 PESO:10.5 TALLA:1 TEMP:36.5 Superficie Corporal:0 Indice de masa Corporal:0

Examen Físico

CABEZA: NORMOCEFALO, CUERO CABELLUDO PARIETAL DERECHO CON PUSTULA. MIRADA DESVIADA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA INSTALADA PERMEABLE, ZONA PERIESTOMAL LIGERAMENTE ERITEMATOSA,. **TORAX:** SIMETRICO, EXPANSIBLE, PULMONES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.

ABD: PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS. Sonda de GASTROSTOMIA INSTALADA PERMEABLE, SITIO QUIRURGICO SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO. **EXT:** ESPASTICIDAD. SIN EDEMA

Análisis

PACIENTE EN SALA DE PEDIATRIA CON DIAGNOSTICO CONOCIDOS POR EL SERVICIO, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON OXACILINA DIA 3 CON ADECUADA RESPUESTA, PACIENTE A LA ESPERA DE PLAN DOMICILIARIO POR SU EPS, SE INSITE EN LA NECESIDAD DE FUENTE DE O2 Y ASPIRADOR

Plan o Tratamiento

CONTINUA HOSPITALIZACION

ATI

MANEJO DE TRAQUEOSTOMIA POR FISIOTERAPIA

ASPIRACIONES SEGUN REQUERIMIENTOS

O2 POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA FIO2 28%

FORTINI 270 CC CADA 3 HORAS POR GASTROSTOMIA

ACIDO VALPROICO 100 MG CADA 8 HORAS (30 MG KG/DIA)

BROMURO DE IPRATROPIUM 3 PUFF POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CD 8 HRS

BECLOMETASONA INHALADOR 2 PUFF POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CADA 12 HORAS

OXACILIN A 337.5 MG IV CD 8 HRS D3 (FI 23-10-17) DOSIS PLENA

IMPRESO POR: JPIEDRAHITA

APELLIDOS: CHAMORRO ESTRADA

NOMBRES: CAMILA ANDREA

IDENTIFICACION RC 1151452288

EDAD 5 AÑOS 3 MESES 16 DÍAS

SEXO F

Fecha de Nacimiento: 11/07/2012

Página 2 De 1

ACETAMINOFEN 4.5 CC X SGT CD 6 HRS

VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO

CSV-AC

CONTROL D E TEMPERATURA CD 6 HRS

PLAN DOMICILIARIO

FUENTE DE OXIGENO A RAZON DE 2LIT/MIN POR RAZON NECESARIA

ASPIRACION DE SECRECIONES CADA 4HRS

MANEJO DE TRAQUEOSTOMIA POR FISIOTERAPIA

PIEDRAHITA JORGE --- PEDIATRIA PERINATAL Y NEONATOLOGIA

Registro Med: 1007

FORMATO UNICO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: CHAMORRO ESTRADA NOMBRES: CAMILA ANDREA
 EDAD 5 AÑOS SEXO F IDENTIFICACION RC 1151452288 RANGO: B TIPO USUARIO: 1
 TELEFONO 3117320678 DIRECCION CALLE 11 N. 4 Estado Civil: NO APLICA
 EMPRESA: SALUDVIDA S.A -SUBSIDIADO Fecha de Nacimiento: 11/07/2012
 OCUPACION: N/A INICIO: 26/10/2017 FIN: 26/10/2017
 ACOMPAÑANTE: YOLFAIRIS ESTRADA TELEFONO: 3136252893 PARENTESCO: MADRE
 RESPONSABLE: YOLFAIRIS ESTRADA TELEFONO: 3136252893 CIUDAD: BARRANQUILLA

Fecha Hora

ORIGEN: ENF. GENERAL

24/08/2017 09:52

SIGNOS VITALES

Ta: 98/56 Fc: 110 Fr: 25 Peso: 20 Talla: 1.4 Temp: 36.5 Sc: Imc:

Saturación: 98 Glasgow:

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Página 1 De 2

Diagnostico

G809 PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACION

1. TRAQUEOSTOMIZADO
2. PARALISIS CEREBRAL INFANTIL

SERVICIOS SOLICITADO

REQUIERE PLAN DOMICILIARIO
 SOLICITAR PLAN DOMICILIARIO
 VISITA DE TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES POR DIA
 ASPIRADOR PORTATIL E INSUMOS COMO SONDAS DE ASPIRACION
 MONITOR DE OXIGENACION Y FRECUENCIA CARDIACA
 VISITA MEDICA DIARIA
 BALA DE OXIGENO DISPONIBLE PARA EVENTOS DE URGENCIAS
 SISTEMA VENTURY PARA EVENTOS DE URGENCIAS

MOTIVO DE LA REFERENCIA

PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA TOLERANDO FIO2 AMBIENTE , REQUIERE CUIDADOS ESPECIALES EN CASA

EXAMEN FISICO

CCC: NORMOCEFALO, MIRADA DESVIADA, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS, CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA INSTALADA PERMEABLE CONECTADA A CIRCUITO VENTILATORIO, ZONA PERIESTOMAL LIMPIA, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

- C/P: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, CREPITOS EN BASE PULMONAR DERECHA, RONCUS EN AMBOS CAMPOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS.
- ABD: PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS. SONDA DE GASTROSTOMIA INSTALADA PERMEABLE, SITIO QUIRURGICO SIN SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO.
- EXT: ESPASTICIDAD. SIN EDEMA, HIPOTROFIA DE MIEMBROS.
- SNC: DEFICIT DE BASE.
- PIEL: SIN LESIONES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG.

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON ALIMENTACION POR SONDA DE GASTROSTOMIA SIN COMPLICACIONES Y CON MANEJO PARA NEUMONIA YA TRATADA CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICOS CUMPLIDOS, POR LO QUE SE ORDENA SU TRASLADO PARA MANEJO DOMICILIARIO