



# Servicio de Internación

01/03/22 09:29:17

Imprimió: /suregardi

SIPROSA HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

## EPICRISIS

Apellido:	JUAREZ	D.N.I. / DNI:	57703347	H. C.:	898612
Nombre:	IOAN SALVADOR	Fecha Nac.:	08/04/2019	Edad:	2.1
Domicilio:	SN N° SN B° CRUZ DE ARRAO	Sexo:	M		
Localidad:	LACRUZ	Teléfono:			
Servicio:	GUARDIA PEDIATRICA				
Ubicación:	C4MIL4 08-INTERNACION-GUARDIA				
Fecha y Hora Ingreso:	01/03/22 09:29:17	Obra Social:	888888	PROGRAMA SUMAR	
Fecha Egreso Físico:	03/03/22	Nro. Afiliado:	27-11391633-9		

### Antecedentes de la enfermedad actual

Atelome Agudo Hado (No Campante)

### Motivo de Internación

- 1) Atelome Agudo en Estudio
- 2) Sépsis Grave por Pseudomona
- 3) FNH
- 4) FNH
- 5)

### Exámenes complementarios vinculados con el diagnóstico

- Laboratorio:
- 1) 35/105/800/43000/PCR 213
  - 2) U25/20,38
  - 3)
  - 4) HNC x2 2/20 Pseudomona
  - 5) Otros
  - 6)
- Ecografía

### Evolución y síntesis de tratamiento

- 1) Paciente ingresado en Día de Atelome Agudo en Estudio
  - 2) a UTIN, Se Realiza Ponclon se realiza de ATB, e inyectado
  - 3) por Servicio de Cirugía, se descarta Atelome Agudo Quirúrgico
  - 4) el paciente presenta Falso empuje, se Informa HNC x2 a Pseudomona
  - 5) se decide su pase a UCID, Ingreso en FNH, se Inicia a Realiza
- Diagnóstico de egreso laparotomía Exploradora, Se Realiza ATB, Se Realiza, más
- 1) PCR, Follina Ocho 3/3/22 a 14521:40
  - 2)

### Tratamientos

- 1) Aerofomen 120 mg 1K/cho
- 2) Amikasa 15 mg 1K/cho
- 3)
- 4)
- 5)
- 6)

### Destino

Alta ☐ Internación ☐

### Contrareferencia

Sí ☐ No ☐

Donde: \_\_\_\_\_

Firma del Paciente

Firma y Sello del Médico

MAQUA VIRGINIA LESUNA  
CIRUJANO PEDIATRICA  
CIRUJANO PEDIATRICA

HOSPITAL DEL NIÑO JESUS - TUCUMAN - HISTORIA CLINICA SERVICIO DE EMERGENCIAS

FECHA: 1 / 3 / 22. HORA: 9:15 hs.

Nro. H. C: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO:

Salazar, Salvador

EDAD: 2 años PESO: 12kg TALLA: \_\_\_\_\_

TEMPERATURA: \_\_\_\_\_ SATURACION O2: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: Barragani la Cruz

ACOMPANANTE: padre

MOTIVO DE CONSULTA: dolor abdominal,

ANTECEDENTES ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente derivado al Hospital por dolor abdominal, inicio  
hace de 3 días de evolución. Iniciado con dolor  
en regular regueto.  
Se refiere: pulso central, disipativo y notorio.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

No refiere.

ANTECEDENTES PERSONALES:

No refiere.

ESQUEMA DE VACUNACION: COMPLETO: ☒ SI ☐ NO

EXAMEN FISICO: Regular estado general, hidratado, apenid  
Cabeza y cuello: quejoso

No refiere.

AP. RESPIRATORIO: FREQ. RESP.: 20 y SAT. FIO2 AMBIENTAL: \_\_\_\_\_

SAT. FIO2 COMPLEMENTARIO: \_\_\_\_\_ SCORE DE TAL: \_\_\_\_\_

AUSCULTACION: Sin presnte sin ruidos crepitantes

OBSERVACIONES:

APARATO CARDIOVASCULAR: FREQ. CARDIACA: 100 y RITMO: Sinusal

SOPLOS: SI NO - PRESION ARTERIAL: \_\_\_\_\_ MMHG

OBSERVACIONES: Sin presnte cardiocirculator

ABDOMEN: Blando, depresible, doloroso a la palpacion en  
todo abdomen

GENITALES:

Acordé a edad y sexo

MIEMBROS SUPERIORES:

movilidad activa y pasiva consensuada

MIEMBROS INFERIORES:

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL:

ITP:

ESC. GLASGOW:

15/15

PUPILAS:

reactivas

OBSERVACIONES:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

RADIOGRAFIAS:

directa de abdomen

LABORATORIO:

Hemograma, P, KPT, TBS, PCR, glucosa, urea y creat.

HEMOCULTIVO: X2 X3

GASES EN SANGRE: SI NO

ECOGRAFIAS:

T.A.C.

INTERCONSULTAS SOLICITADAS:

TRATAMIENTO REALIZADO/INDICADO:

se adjunta

1.- PMP NB 140/20

2.- Dipirona 10mg 1kl/dosis

3.- Paracetamol 500mg 1kl/día

4.-

5.- Paciente con fiebre, temperatura axilar de 12h

6.- de evolución febril auto limitada, se da a 200mg

7.- ante fiebre en tal sup. se solicita losa + 1kl/día

8.- Paracetamol + urea + O.C. + HMC x 2

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS:

1.- Dolor Abdominal

2.-

3.-

4.-

SE INTERNA EN SALA:

se da a 200mg de 1kl/día

CAMA:

Maria Angela Diaz  
MÉDICA

MAT. PROF. 9913

VERONICA PEREZ ORDÓÑEZ  
MÉDICO  
MAT. PROF. 7745

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO



# EPICRISIS

APELLIDO Y NOMBRES DEL PACIENTE: Querey Lucero

DOMICILIO: Burrizaca

FECHA DE NACIMIENTO : 8 / 4 / 19 H.C. N°: 898612 SALA: UTM II

## DIAGNOSTIC PRESENTIVO:

1. Shock septico refractario
2. neutropenia febril
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## DESCARTAR:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

## PLAN DE ESTUDIOS:

1. Labo 2/3 35/10, 9/6 B 800 / plug 43000
2. USG 20 / RCB. 213 / V 25 / Cr 0.38 / Ga 7, 21
3. mg 1,95 / P 2,11 / Ac U 2,16 / alb 2,06 / PT 9,2
4. \_\_\_\_\_
5. HMC 22 + menclara aneurys
6. \_\_\_\_\_
7. \_\_\_\_\_
8. \_\_\_\_\_
9. \_\_\_\_\_
10. \_\_\_\_\_

## ALIMENTACION:

RG

# EPICRISIS

- a) ENFERMEDAD FUNDAMENTAL: nefrosis crónica  
b) COMPLICACIONES: anemia, hipertensión  
c) ENFERMEDAD CONCOMITANTE: diabetes  
d) ENFERMEDAD INTERCURRENTE: paciente sano

TIEMPO DE ENFERMEDAD ANTERIOR HASTA EL INGRESO: distribución

TIEMPO DE INTERNACION HASTA EL DIAGNOSTICO: cuatro y tres años

MEDICACION ESPECIFICA - TIPO DE DOSIS GLOBAL DE ANTIBIOTICOS - *can S F*  
CORTICOIDES, ETC: *100 mg / 100 mg*

PLAN O ESQUEMA TERAPEUTICO PARA EL FUTURO: \_\_\_\_\_

~~ROSSI JORGE LUIS~~  
~~MEDICO - M.P. 10165~~



# IDENTIFICACIONES

APELLIDO Y NOMBRE

Yglesias Juan Salvador

FECHA

1/3/22

DOMICILIO ACTUAL

La Cruz de Abajo Pinar del Rio

SEXO

masculino

OBRA SOCIAL

G. SANGUINEO

RH:

FECHA NAC: 8/4/2019

## INTERNACIONES ANTERIORES

ORDEN

FECHA

EDAD

CAUSA

DURACION

1ª VEZ

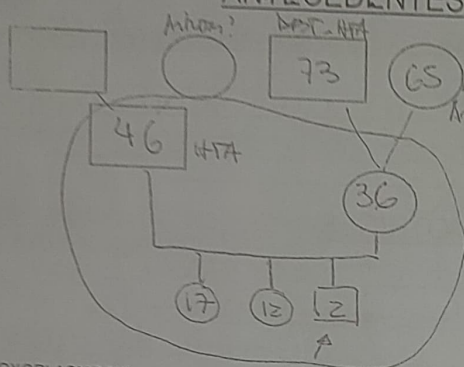
2ª VEZ

3ª VEZ

4ª VEZ

OTRAS

## ANTECEDENTES HEREDITARIOS Y FAMILIARES



TBC:

TRAMIENTO: SI

(NO)

CONTACTO CON EL PACIENTE: SI

(NO)

LUES:

TRAMIENTO: SI

(NO)

CONTACTO CON EL PACIENTE SI

(NO)

PARASITOS INTESINALES:

TRAMIENTO: SI

(NO)

TOXOPLASMOSIS:

CHAGAS:

OTRAS:

DIABETES:

Abuelo Matern

ALERGIA:

ANOMALIAS COGENITAS:

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y HEMATOLOGICAS:

HTA padre

ENFERMEDADES NEUROLOGICAS:

OTRAS

## ANTECEDENTES PERINATOLOGICOS

EMBARAZO	DESEADO	DURACION	7M	CONTROL
	<input checked="" type="radio"/> SI			<input checked="" type="radio"/> SI
	<input type="radio"/> NO			<input type="radio"/> NO
ESTADO SALUD MATERNA	NORMAL	TRATAMIENTO	SI	RADIOGRAFIA
	<input checked="" type="radio"/> NORMAL		<input checked="" type="radio"/> SI	<input type="radio"/> SI
	<input type="radio"/> PATOLOGICO		<input type="radio"/> NO	<input checked="" type="radio"/> NO
PARTO	normo	PATOLOGICO	CESAREA	LUGAR
	<input checked="" type="radio"/> normo		<input type="radio"/> NO	<input checked="" type="radio"/> INSTITUCIONAL
	<input type="radio"/> AS: NORMAL		<input type="radio"/> VACUNA	<input type="radio"/> DOMICILIO
			<input type="radio"/> FORCEPS	<input type="radio"/> OTROS
			<input type="radio"/> OTRAS	
PESO AL NACER:	3800	TALLA	LLANTO AL NACER	SUCCION
	<input checked="" type="radio"/> SI		<input checked="" type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> FUERTE
	<input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> DEBIL
	<input type="radio"/> PALIDEZ		<input type="radio"/> IGNORA	<input type="radio"/> AUSENTE
	<input type="radio"/> SI		<input type="radio"/> HEMORRAGIA	<input type="radio"/> ICTERICIA
	<input type="radio"/> NO		<input checked="" type="radio"/> SI	<input checked="" type="radio"/> SI
	<input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> NO	<input type="radio"/> NO

ANTECEDENTES ALIMENTARIOS

### ANTECEDENTES PSICOMOTRICES

## ANTECEDENTES PATOLOGICOS

### ANTECEDENTES SOCIO-ECONOMICOS-CULTURALES

## EDUCACION

## VIVIENDA

~~Melina Visconti~~  
MEDICO PEDIATRA

ABDOMEN, INSPECCION: Simétrico. Múltiple puntillado.  
PALPACION Y/O PERCUSION: Blanco, blanco en hemi Abd derecho.  
AUSCULTACION: Intestino distendido.  
PIA (+) Escaso

HIGADO: 2 tercios de dedo.

BAZO: No a palpo.

SISTEMA GENITO-URINARIO: Apex labio y sexo.

RINON: No a palpo.

SISTEMA OSTEOARTICULAR: Se fo. de fleporis.

SISTEMA NERVIOSO: Licido, conectado.

APTITUD: Rebrito dorsal.

MARCHA: Conservado. Que dificultad por dolor Abd.

REFLEJOS: O.T (+).

MOVILIDAD: Conservado.

TONO MUSCULAR: Conservado.

#### OBSERVACIONES COMPLEMENTARIAS:

Acto uetol (+), Rx Abd con vasos nules y parco blanco  
distancia patología ginecica por el suceso. Repite  
Rx Abd 4 hrs dp. con buena distribución de aire. Se  
Analizo Hnc x2 y URO y peso o VITAT.

#### \* Ref. Complementarios

Hnc x2 | URO | Rx Abd x2 | Rx torio (venal)  
TANOW (-)

\* Labo: 30/10,5/520<sup>5</sup> | Hmulo | USG 100 | TP 87 | EPTT 30  
Ja. c 136 | V35 | G 0,47 | GOT 54 | GPT 31 | LDH 509  
FAL 240 | Amilo 50 | Ac U3,4 | CRK 19 | Co 8,8 | PS, 9  
PTG 0,02 | Alb 3,04 | BTO 70 | TP 1,98 | GGT 5.  
FAB: 75 | 32 | 17 | 131 | 2,8 | 101 | Plp 133000.

\* Dx: - Abdomen opaco en estudio  
- Inflam. Abd. Asperuado.  
- Antiparisis Abdominal



SI.PRO.SA

Hospital del Niño Jesús

EvoluciónU<sub>2</sub> C<sub>1</sub>

3

Apellido:

Llaner Leon

Nombre:

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Cama	Hist. Clínica

Fecha

Observaciones

→ 1 Trófano

① PnP NB 140/30

② Paracetamol 5mg/kg/d

③ Dipiridol 10 mg/kg/ds SOS

④ Ceftriaxona 80 mg/kg/d

⑤ Amikacina 15 mg/kg/d

⑥ Metformina 30 mg/kg/d

⑦ TA 4/4h

⑧ CPK

Pruebas:

BRASILIN CONSTANZA  
MÉDICA PEDIATRA  
M. P. 8971

- Eco Abd 2/3
- Ku Fract. I/c hemotópica.
- Coprocultivo.
- Seguimiento clínico.

16 30h

Paciente febril estado febril, apático, irritable.  
En tipo de fístula. Dehiscencia (-) coherencia (-)  
Palidez mucosa.

Fr: 28x1 hui huido guapado Sofo 96% amputado.  
Tc: 120x1 PPE. Buen. huido apático TA: 95/60 mmHg.  
Abd: doloroso plano blando. RHA +/-  
S.c: Angio por dolor.

④ Se puso dipiridol y se alivió dolor Abd.

Control clínico estricto.

BRASILIN CONSTANZA  
MÉDICA PEDIATRA  
M. P. 8971

ANABELA TERRIBILE  
 MEDICO PEDIATRA  
 MAT. PROF. 8404

# HOJA DE EVOLUCION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 2-HNJ

Nombre y Apellido: <u>Lucy Lecan</u>				Fecha: <u>2/3</u>		N° Hoja: <u>4</u>	
Edad: <u>2 años</u>	Peso: <u>2 kg</u>	Talla: <u>70 cm</u>	SC: <u>15</u>	IMC: <u>15</u>	DDI total: <u>2</u>	Días en UTIM: <u>2</u>	
<u>Diagnósticos:</u> <u>Sepsis, foco intestinal</u> <u>neutropenia febril</u> <u>abdomen agudo en lactante</u>					<u>Balance 24 hs:</u> <u>8/4</u> <u>RD:</u> <u>2,1</u> <u>Perdidas Enterales:</u> .....ml/kg <u>DVE LCR:</u> ..... ml/h <u>Calculo Hídrico:</u> .....ml/kg/día <u>VT:</u> .....ml/día <u>PHP:</u> <u>Na+:</u> <u>K+:</u> <u>Bic:</u> <u>Flujo de Glucosa:</u> <u>Dieta/Leche:</u> <u>NTP:</u> <u>ml/kg HC:</u> <u>AA:</u> <u>LIP:</u> <u>Na+:</u> <u>K+:</u> <u>Meta Calórica:</u> <u>Días de Ayuno:</u>		
<u>Aspecto General:</u> <u>T 38,3°C</u> <u>Piel y Mucosas:</u> <u>Nutricional:</u> Normal-Desnutrido-Sobrepeso-Obesidad. <u>Hidratación:</u> Normal-Deshidratado-Edematizado.					<u>Succión-Gavage- GCC</u> <u>AA:</u> <u>LIP:</u>		
<u>Aspecto respiratorio:</u> Cánula Nasal: <u>—</u> Mascarilla: <u>—</u> CAFO: <u>—</u> VNI: <u>—</u> <u>Examen Físico:</u> FR: <u>40</u> Sat O2: <u>98</u> <u>Examen físico de abdomen en ACP: buena ruidos, buena ruidos, buena ruidos</u> <u>Drenaje Pleural:</u> <u>—</u>					<u>Semiología de Abdomen:</u> <u>abdomen distendido</u> <u>dolor a la palpación</u> <u>borborigmos en FLD</u> <u>RHA:</u> <u>(+)</u> <u>Hepatomegalia:</u> <u>(NO)</u> <u>SI</u> <u>Esplenomegalia:</u> <u>(NO)</u> <u>SI</u> <u>Ostomas:</u> <u>Ileo colostomía</u> <u>Funcionante:</u> <u>NO SI</u> <u>Drenajes:</u> <u>—</u>		
<u>Aspecto Cardiovascular:</u> <u>FC:</u> <u>140</u> <u>Pulsos:</u> <u>(+)</u> <u>PA:</u> <u>93/61</u> <u>Inotrópicos:</u> <u>NO</u> <u>Antihipertensivos:</u> <u>NO</u> <u>Diuréticos:</u> <u>NO</u> <u>Soplo:</u> <u>NO</u> <u>Relleno:</u> <u>2 seg</u> <u>TAM:</u> <u>7-7</u>					<u>Aspecto Neurológico:</u> <u>Examen neurológico</u> <u>Glasgow:</u> <u>15/15</u> <u>Pupilas:</u> <u>menor a mayor</u> <u>Reflejos OT:</u> <u>(+)</u> <u>Déficit:</u> <u>—</u> <u>Anticonvulsivantes:</u> <u>—</u>		
Ac. Vasculares		Ubicación	Fecha Coloc.	Días			
Periférico		<u>MSD</u>	<u>1/3</u>	<u>1</u>			
CVC							
Semi-implantable							
Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia	ATB	Dosis(mg/kg/d)	Días
HMC	<u>1/3</u>	<u>+ Bact (P)</u>			<u>Ceftaz</u>	<u>80-5</u>	
urocultivo	<u>1/3</u>	<u>Staph</u>			<u>clind</u>	<u>250</u>	
LCR					<u>ceftriax</u>	<u>3000</u>	
Virológico							
Sec. Resp							
Punta Catéter							
PCR COVID							
<u>Otros Aspectos/Métodos Complementarios:</u> <u>Ecografía abdominal catena distendida con</u> <u>contenido líquido y líquido intestinal en</u> <u>parte central</u> <u>de mano placentar de lado por de sanam</u>							
<u>Interconsultas:</u>							

# HOJA DE EVOLUCION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 2-HN

## Otros Tratamientos:

Ranitidina 50mg/12h  
Deperana 10-4/12/dias

## Conductas Pendientes:

hematológica 3/3

## Transfusiones:

GRS:

Plaquetas:

Plasma:

Crioprecipitados:

Firma y sello:

MEDICO JORGE LLUIS  
M.P. 19265

## EVOLUCION DE GUARDIA: 14/7<sup>30</sup>

Estado general	Paciente en reposo estado general Afemil. Pálido, normohidratado en reposo gástrico, sin vómitos.
Parámetros:	T: 36.4 FR: 20x FC: 140x PA: 109/77 TAM: 24 SaO2: 97% Glasgow: 15/15 Repositor mecánico unido trip. Espasmos paroxísicos se auscultan Soplos ruidos en EP Derecho. Signos de congestión pulmonar. Abdomen blando, distendido, doloroso al palpar con RHA disminuidos. Hiporeactivo. Escala de Glasgow 15/15.
Cambios clínicos y Novedades:	Por aspecto de piel y HMC 2/2 (B) Se volue ANB a Pipeturo- Amikocin. Por hipotermia se administra EV 40mg/kg Dip.

BALANCE 12 HS: INGRESOS:..... EGRESOS:..... RD:..... PC:.....

## Laboratorio:

Hto: 35 Hb: 10.9 GB: 800 Plaquetas: 43000 VSG: 20 PCR: 213  
TP: KPTT: Urea: 25 Bili: GOT: GPT: GGT:  
Glucemia: 130 Ca: 4.45 P: 2.11 Mg: 1.95 Na+: 137 K+: 3.5 Cl: 116  
PH: 7.28 PCO2: 32.2 PO2: 26.7 Bica: 14.8 EB: -10.5 Lac: 9.3 GAP: 5.6  
Otros:

Album 2.11 Alb 2.06 PT: 4.27

VICTORIA KALININEFF  
MEDICA  
Firma y sello: 9395

Hs 21:30

Paciente en reposo estado general, afemil, pálido tenso, mucosas sanas.  
Continúa en PG 2/2 (B) (-)  
FR 52x SAT 99% Reposo mecánico ventilatoria (Res superficial) Rales crepitantes en base  
derecha. FC 129x PP 2/2 PC 2/2 TA 113/77 (BS). Abd distendido, globoso, RHA escasos  
e predominio ileocecal rg. SNC hiporeactivo.  
# Se solicito Rx Tórax y abdomen dip se observo con distendidos, edema de pared,  
erosa airc distal.  
# se realiza JE con cirugía, se decide mantener conducto expectante.

Maria El...  
MEDICA  
M.P. 10045

Nombre y Apellido: <u>Lucas, Juan</u>				Fecha: <u>3/3/22</u>		N° Hoja:																	
Edad: <u>2 Años</u>	Peso: <u>12 kg</u>	Talla: <u></u>	SC: <u></u>	IMC: <u></u>	DDI total: <u>2</u>	Días en UTIM: <u>2</u>																	
<b>Diagnósticos:</b> <u>Sepsis por vía intestinal por pseudomona aeruginosa</u> <u>Neutropenia febril</u>  <b>Aspecto General:</b> T <u>36.7°C</u> <b>Piel y Mucosas:</b> <u>polidisgeiridizaci</u> <u>seco</u> <b>Nutricional:</b> <u>Normal-Desnutrido-Sobrepeso-Obesidad.</u> <b>Hidratación:</b> <u>Normal-Deshidratado-Edematizado.</u>					<b>Balance 24 hs:</b> <u>RD:</u>  Perdidas Enterales:.....ml/kg DVE LCR: ..... ml/h  <b>Calculo Hidrico:</b> .....mlKg/dia VT: .....ml/dia  PHP: Na+: K+: Bic:  Flujo de Glucosa:  <b>Dieta / Leche:</b>  NTP: ml/kg HC: AA: LIP: Na+: K+:  Meta Calórica:  Días de Ayuno:																		
					<b>Aspecto respiratorio:</b> Cánula Nasal: <u>—</u> Mascar: <u>SL</u> CAFO: <u>—</u> VNI: <u>—</u> <b>Examen Físico:</b> FR: <u>40</u> Sat O2: <u>100</u> <u>breve insuflado de aire en 4 CP tiene rales crepitantes</u> <u>ritmicos. no audita intercostales en base derecha</u> <b>Drenaje Pleural:</b>																		
					<b>Aspecto Cardiovascular:</b> FC: <u>160</u> Pulsos: <u>diversos</u> (+) PA: <u>106/61</u> Soplo: <u>ND</u> Relleno: <u>+ 2 seg</u> TAM:																		
					<b>Semiología de Abdomen:</b> <u>distendida blanda</u> <u>dolorable dolor a la palpación</u>  RHA: <u>(-)</u> Hepatomegalia: <u>NO</u> SI Esplenomegalia: <u>NO</u> SI Ostomas: <u>Ileo colostomía</u> Funcionante: <u>NO</u> SI Drenajes:																		
					<b>Inotrópicos:</b> <b>Antihipertensivos:</b> <b>Diuréticos:</b>																		
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Ac. Vasculares</th> <th>Ubicación</th> <th>Fecha Coloc.</th> <th>Días</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Periférico</td> <td><u>MT.</u></td> <td><u>1/3</u></td> <td><u>2</u></td> </tr> <tr> <td>CVC</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Semi-implantable</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Ac. Vasculares	Ubicación	Fecha Coloc.	Días	Periférico	<u>MT.</u>	<u>1/3</u>	<u>2</u>	CVC				Semi-implantable				<b>Aspecto Neurológico:</b> <u>Vegil reactivo</u>  Glasgow: <u>15/15</u> Pupilas: <u>maculas reactivo</u> Reflejos OT: <u>(+)</u> Déficit: <u>—</u>  Anticonvulsivantes: <u>—</u>		
Ac. Vasculares	Ubicación	Fecha Coloc.	Días																				
Periférico	<u>MT.</u>	<u>1/3</u>	<u>2</u>																				
CVC																							
Semi-implantable																							
Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia	ATB	Dosis(mg/kg/d)	Días																
HMC	<u>1/3</u>	<u>+) pseudomona</u>			<u>netilm</u>	<u>600 mg</u>	<u>1</u>																
urocultivo	<u>1/3</u>				<u>amox</u>	<u>1500 mg</u>	<u>2</u>																
LCR																							
Virológico																							
Sec. Resp																							
Punta Catéter																							
PCR COVID																							

Otros Aspectos/ Métodos Complementarios::

Aspecto bioquímico: paciente hidratado, no realiza  
 prueba de albúmina a 10-50/ly en respuesta, se  
 realiza separación con SFA a 10-50/ly en 2  
 aperturas, en respuesta se categoriza  
 como shock repleta que no responde, valores  
 fisiológicos se ratan. ATB a 10-50/ly

Interconsultas:

# HOJA DE EVOLUCION DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 2-HNJ

## Otros Tratamientos:

Ranitidina 5mg / 12 / días  
 Difenhydramina 10 - 8 / 12 / días  
 Eutimide 1 - 8 / 12 / días

## Conductas/ Pendientes:

## Transfusiones:

GRS:

Plaquetas:

Plasma:

Crioprecipitados:

Firma y sello: **ROSSI JORGE LUIS**  
**MEDICO - M.P. 10165**

## EVOLUCION DE GUARDIA:

Estado general	
Parámetros:	T°:..... FR:..... FC:..... PA: ..... TAM:..... SaTO2:..... Glasgow: .....
Cambios clínicos y Novedades:	

BALANCE 12 HS: INGRESOS:..... EGRESOS:..... RD:..... PC: .....

## Laboratorio:

Hto: Hb: GB: Plaquetas: VSG: PCR:  
 TP: KPTT: Urea: Bili: GOT: GPT: GGT:  
 Glucemia: Ca: P: Cr: Na+: K+: Cl:  
 PH: PCO2: PO2: Bica: EB: Lac: GAP:  
 Otros:

Firma y sello

Apellido y Nombre: Juan José Salvador

Procedencia

UTIM 2

Domicilio: Barrio Cruz de Obispo - Bureyocú

Fecha de Nacimiento 8/4/19...

Edad: 2a Sup. Corp: 11m

Peso: 17. g/kg (Po.....)

Talla: ... cm. (Po.....)

Est. Nut: DNT..... EU.....

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente perteneciente a UTIM (2), que refiere (según relato materno) 3 días de evolución de fiebre, vómitos y dolor abdominal por lo cual recibió tratamiento sintomático sin mejorar, por lo que consulta al día 1/3 en Hospital General (Bureyocú) y se decide su ingreso a esta institución. Ingresa por guardia en unidad de cuidados general, normohidratado; apático, agitado; con abdomen doloroso a la palpación profunda en ambos cuadrantes, se realiza laboratorio (hemograma que muestra GB 520 y VSG 100), lo valorado por médico de guardia se realiza Tacto rectal (+), Rx de abdomen (con imagen normal) indicando por lo que descartan patología quirúrgica. Se repite Rx de abdomen con buena evolución de la misma. Se realiza HTC X2, urocultivo y PCR.

F.C.....x' F.R.....x' Oximetría.....% TAS.....mmHg TAD.....mmHg TAM.....mmHg

CODIGO

O normal  
X anormal

Aspecto General: Paciente agitado, entusiasmado, en buen estado general con actividad motora, en SNG orina y heces (sin problemas), fondo normal en ambos cuadrantes, apático (37°C)

Piel y mucosas: Mucosa conjuntival purpúrea, actividad motora con extremidades frías, piel normal.

Cabeza y cuello: Edema periférico y retroauricular impalpable. Se observa edema en retroauricular e interauricular.

Respiratorio: TET 4.5 cm. sobre el nivel (nivel en 13.5 cm) respiración entera clara bilateral, con rales subcrepitantes en ambos campos pulmonares. Se observan ruidos en tórax.

Cardiovascular: FC = 185 x' TA = no regulada por un médico. Mucosa conjuntival purpúrea, sin pulso palpable, pulso central fuerte, ritmo regular > 300 g.

Abdomen: Maniobra de Rous (+), abdomen duro y muy doloroso.

Sistema Nervioso: Bajo nivel de conciencia. Pupilas anisocóricas, reactivas a la luz.

Extremidades: Frías, con actividad motora. Edema en miembros inferiores.

Genitales: 2/2

A la UTIM (2), donde permanece 48 hrs en mala evolución clínica, mal estado de hidratación, anorexia y emetización. Se realiza laboratorio abdominal, que arroja como resultado con aumento de la bilirrubina, y aumento de la urea en poca cantidad, valores de la presión arterial 5 mmHg.

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO AL INGRESO:

- Shock séptico refractario a volumen a foco enteral
- Síndrome pseudomona.

PRÁCTICAS REALIZADAS: - ABM (30/7/07/22/100) 3/3/22.

LTET 4,5 c/Bowen fijos a 12,5 cm en base

- CFD 3/3/22

- CFI 3/3/22

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

- Si muestra - lebravirus
- Coprocultivo
- Rx de tórax y abdomen.

TRATAMIENTO AL INGRESO:

CH 80 ml/kg/ka

- ofloxacilo 2/4 hs

- dexametasona 5 mg/kg/ka

- fentanilo 2 µg/kg/iv

- midazolam 0,2 mg/kg/iv

- morphina 12,5 mg/kg/ka

- amoxicilina 15 mg/kg/ka

→ Permanece con edema torácico, extendido, RHA (-), en agitación o mal estado general, con aspecto séptico. El día de la fecha, se administra HHC (1/3) de ingreso, 2/2 (+) pseudomona, se nota a mesopneum. amoxicilina y continúa presentando shock séptico, con mala perfusión periférica, se administra amoxicilina 2, y se administra 3 extracciones con solución fisiológica a 10 ml/kg y 1 extracción con albumina al 5% a 10 ml/kg sin respuesta, se coloca SNG en primera R. hito pulmonar, y se decide su pase a UCI por presentar shock refractario a volumen a foco enteral por pseudomona.

OBSERVACIONES:

CÉCILIA TOLOZA GÓMEZ

MÉDICA

M. P. 14020

FIRMA Y SELLO

Paciente de 29m que ingresa a UCI C/ Dr. de Sepúlveda  
 a poca entera por Pseudomona en buen estado general  
 con marcado distensión abdominal, con accesos  
 nervios, perfusión en MS. Con SNG abierta y baja  
 y sonda vesical c/ esoso diuresis colérica, nivel  
 profundo, con reticulado moroso en extremidades  
 finos reflejos, > de 3" sin palpos, pulso perfusión  
 y pulso central debiles por lo que se procede a adop-  
 tar con droga de sedoanalgesia, se establece con TET  
 N° 4,5 con balon que se fija en 135cm en libros y  
 se conecta en ARM 30/7/0,7/22/100.  
 Se colocan 2 accesos venosos, catéteres (FI y FI) siendo  
 imposible colocar uno arterial.

1º gas

7/12/28/385/9/-18,8/139/49/7/38

- Se indica conexión c/ becaiboncho y conexión con  
glucosado hipertónico
- Se indica en rangos oportunidades reexpiración a  
20a 14 con RL y Halomax
- Se plantea c/ ejemplo de cirugía la necesidad  
de realizar laparotomía exploradora de urgencia  
por permanecer el paciente hipoglucémico y  
ácido metabólico a pesar de reiteradas conexiones  
realizadas durante la reanimación y asistencia  
del paciente.

2º gas

7/59/52/15/-14/7,9/146/36/50/7 se modifica setting

3º gas

6,9/62/37/12/-18/8,2/145/35/98/77

4º gas

...

03/03/22.

W-35-736 MP 8003  
D. NESTOR FOREKANT  
CIRCLING INFANT

VALERIE C-7

## mini VTDS Informe

Terminado: 13:07 03Mar93  
VIDAS BRAHMS PCT (PCT)  
Ver: R5.6.0  
Lots #: 330339-0

1  
 2  
 3  
 4  
 5  
 6  
 7  
 8  
 9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14  
 15  
 16  
 17  
 18  
 19  
 20  
 21  
 22  
 23  
 24  
 25  
 26  
 27  
 28  
 29  
 30  
 31  
 32  
 33  
 34  
 35  
 36  
 37  
 38  
 39  
 40  
 41  
 42  
 43  
 44  
 45  
 46  
 47  
 48  
 49  
 50  
 51  
 52  
 53  
 54  
 55  
 56  
 57  
 58  
 59  
 60  
 61  
 62  
 63  
 64  
 65  
 66  
 67  
 68  
 69  
 70  
 71  
 72  
 73  
 74  
 75  
 76  
 77  
 78  
 79  
 80  
 81  
 82  
 83  
 84  
 85  
 86  
 87  
 88  
 89  
 90  
 91  
 92  
 93  
 94  
 95  
 96  
 97  
 98  
 99  
 100  
 101  
 102  
 103  
 104  
 105  
 106  
 107  
 108  
 109  
 110  
 111  
 112  
 113  
 114  
 115  
 116  
 117  
 118  
 119  
 120  
 121  
 122  
 123  
 124  
 125  
 126  
 127  
 128  
 129  
 130  
 131  
 132  
 133  
 134  
 135  
 136  
 137  
 138  
 139  
 140  
 141  
 142  
 143  
 144  
 145  
 146  
 147  
 148  
 149  
 150  
 151  
 152  
 153  
 154  
 155  
 156  
 157  
 158  
 159  
 160  
 161  
 162  
 163  
 164  
 165  
 166  
 167  
 168  
 169  
 170  
 171  
 172  
 173  
 174  
 175  
 176  
 177  
 178  
 179  
 180  
 181  
 182  
 183  
 184  
 185  
 186  
 187  
 188  
 189  
 190  
 191  
 192  
 193  
 194  
 195  
 196  
 197  
 198  
 199  
 200  
 201  
 202  
 203  
 204  
 205  
 206  
 207  
 208  
 209  
 210  
 211  
 212  
 213  
 214  
 215  
 216  
 217  
 218  
 219  
 220  
 221  
 222  
 223  
 224  
 225  
 226  
 227  
 228  
 229  
 230  
 231  
 232  
 233  
 234  
 235  
 236  
 237  
 238  
 239  
 240  
 241  
 242  
 243  
 244  
 245  
 246  
 247  
 248  
 249  
 250  
 251  
 252  
 253  
 254  
 255  
 256  
 257  
 258  
 259  
 260  
 261  
 262  
 263  
 264  
 265  
 266  
 267  
 268  
 269  
 270  
 271  
 272  
 273  
 274  
 275  
 276  
 277  
 278  
 279  
 280  
 281  
 282  
 283  
 284  
 285  
 286  
 287  
 288  
 289  
 290  
 291  
 292  
 293  
 294  
 295  
 296  
 297  
 298  
 299  
 300  
 301  
 302  
 303  
 304  
 305  
 306  
 307  
 308  
 309  
 310  
 311  
 312  
 313  
 314  
 315  
 316  
 317  
 318  
 319  
 320  
 321  
 322  
 323  
 324  
 325  
 326  
 327  
 328  
 329  
 330  
 331  
 332  
 333  
 334  
 335  
 336  
 337  
 338  
 339  
 340  
 341  
 342  
 343  
 344  
 345  
 346  
 347  
 348  
 349  
 350  
 351  
 352  
 353  
 354  
 355  
 356  
 357  
 358  
 359  
 360  
 361  
 362  
 363  
 364  
 365  
 366  
 367  
 368  
 369  
 370  
 371  
 372  
 373  
 374  
 375  
 376  
 377  
 378  
 379  
 380  
 381  
 382  
 383  
 384  
 385  
 386  
 387  
 388  
 389  
 390  
 391  
 392  
 393  
 394  
 395  
 396  
 397  
 398  
 399  
 400  
 401  
 402  
 403  
 404  
 405  
 406  
 407  
 408  
 409  
 410  
 411  
 412  
 413  
 414  
 415  
 416  
 417  
 418  
 419  
 420  
 421  
 422  
 423  
 424  
 425  
 426  
 427  
 428  
 429  
 430  
 431  
 432  
 433  
 434  
 435  
 436  
 437  
 438  
 439  
 440  
 441  
 442  
 443  
 444  
 445  
 446  
 447  
 448  
 449  
 450  
 451  
 452  
 453  
 454  
 455  
 456  
 457  
 458  
 459  
 460  
 461  
 462  
 463  
 464  
 465  
 466  
 467  
 468  
 469  
 470  
 471  
 472  
 473  
 474  
 475  
 476  
 477  
 478  
 479  
 480  
 481  
 482  
 483  
 484  
 485  
 486  
 487  
 488  
 489  
 490  
 491  
 492  
 493  
 494  
 495  
 496  
 497  
 498  
 499  
 500  
 501  
 502  
 503  
 504  
 505  
 506  
 507  
 508  
 509  
 510  
 511  
 512  
 513  
 514  
 515  
 516  
 517  
 518  
 519  
 520  
 521  
 522  
 523  
 524  
 525

Standard usado (Caducado)

REV #1 = 15  
DEVELOP: 12:05  
TEST 96E221

0 00  
 1 01  
 2 11  
 3 02  
 4 12  
 5 22

Posición: B1

Ruido de fondo:

Resultado: 0.46

151 REV

14/84

四



Punto Grave, leticia, La Ruzga de Muerte, Depotermia, Reintegro  
Generalizado y Pericarditis, Anemia, Demodermatosis Inestable con  
gotas de Imotopium en elto Dosis.

ApBsp SP17 Seting 43/10/07/24/100% No se etrade de Sire se Resulta  
superficial Bihomel y Cefalos. sat 95%.

ApAr: FC 140<sup>+</sup> R.R. ruidos, silencia  $\pm$  puerililes, Pulsos  
perifericos debiles; Rellio Cefla 3sig, no se perfuá perfuere

TD 57/34 TD 42 en Gotas de Sclerol 1,6 g/Kl y Naol 4,6 g/Kl

Sclerone: Distintole, tuerco a lo Pelpare, sin R.H.O.

SNC: Punto en gotas de Sclerone, sin Respuesta, Pupils reducidos fijos.

\* Se Informe a los Padres el estado Actual del Punto

MARIA VIRENIA LEGUINA  
MEDICO-PEDIATRA  
TERAPIA INTENSIVA PEDIATRIA  
MAT. PROF. 0574

21:40hs

Punto presenta PCR, se Realizo RCP suavizada sin Respuesta el Punto  
Fallara a las 21:40h

11

MARIA VIRENIA LEGUINA  
MEDICO-PEDIATRA  
TERAPIA INTENSIVA PEDIATRIA  
MAT. PROF. 0574



SIPROSA

## INFORME DE RESULTADOS

### HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Servicio: VIROLOGÍA  
Fecha: 02/03/2022  
Documento: DNI 57703547  
O.S.: 888888 PROGRAMA SUMAR  
Procedencia: HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Consultorio: PCR ISOTERMICA  
Solicitante:  
Apellido y Nombre: JUAREZ, LOAN SALVADOR

Turno N°:22  
H.C. Nro: 898612  
Edad: 2A

Profesional:  
Nro Muestra: 2406  
Loc. Anatómica:

Muestra: HISOPADO NASOFARÍNGEO (HNF)  
Motivo:  
Usuario Verifica: GUZMAN, ANALIA ELIZABETH  
Matricula: Prov. 1594

### Determinaciones:

ACTO BIOQUÍMICO  
COVID-19 RT-PCR AMPLIFICACIÓN ISOTÉRMICA  
HISOPADO NASOFARÍNGEO, TOMA DE MUESTRA

### Resultado de Determinaciones

Determinaciones	Resultado	Valor de Referencia	Observaciones
COVID-19 RT-PCR AMPLIFICACIÓN ISOTÉRMICA	NO DETECTABLE		

Firma y Sello del Profesional

LOS RESULTADOS DE ESTE INFORME SE CONSIDERAN VALIDOS SOLO CUANDO TIENEN LA FIRMA MANUSCRITA O ESTAN VERIFICADOS DIGITALMENTE EN EL SGH POR UN PROFESIONAL



# INFORME de RESULTADOS

**SIPROSA**

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Fecha: 02/03/22

Hora: 11:00:56

Servicio: ECOGRAFÍA

Fecha: 02/03/2022

Documento: 57703547

O.S.: 888888 PROGRAMA SUMAR

Procedencia: Otro HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Otro origen:

Profesional: DUMIT, LEILA ELISA

Consultorio: UTIM I II/UCIP/UCO

Solicitante: DRA assis Florencia

Apellido y Nombre: JUAREZ, LOAN SALVADOR

Turno N°:

HC N°: 8986

Edad:

Fec. Nac.: 08/04/20

Técnico: ,

## ECOGRAFÍA ABDOMINAL.

- Hígado de forma normal con leve aumento de su tamaño y ecoestructura conservada
- Los vasos portales, las venas hepáticas y la vía biliar intra y extrahepática son de calibre normal.
- Vesícula biliar de paredes hidropicas. Alitiasica
- Bazo de ecoestructura conservada. Parénquima homogéneo.
- Páncreas de morfología, tamaño y ecogenicidad normales.
- Ambos riñones, son de tamaño y morfología normal con relación córtico-medular conservada, sin signos de ectasia ni litiasis.
- Vejiga con minima repleción
- Douglas libre

Observaciones:

## Hospital del Niño Jesús

Informe de gases en sangre

Nombre: LOAN.

Apellido: JUAREZ

Fecha: 02/03/22 Hora: 11:00

Tipo de muestra: venosa

Temperatura: 37°C

FiO<sub>2</sub>: 21,0%

301

Firma y Sello del Profesional

res de gases en sangre		
pH:	7,233	
pCO <sub>2</sub> :	32,2	mmHg.
pO <sub>2</sub> :	26,7	mmHg.
Estado ácido-base		
CHCO <sub>3</sub> :	14,8	mmol/l
ABE <sub>c</sub> :	-10,5	mmol/l
Valores de Electrolitos		
cNa <sup>+</sup> :	137	meq/l
cK <sup>+</sup> :	3,5	meq/l
cCl <sup>-</sup> :	4,6	meq/l
cCa <sup>2+</sup> :	4,6	meq/l
Anion Gap:	5,6	meq/l
Valores de metabolitos		
c <sub>glu</sub> :	130	mg/dl
cLac:	3,3	mmol/l



## INFORME DE RESULTADOS

**SIPROSA**

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Servicio: LABORATORIO DE HEMATO ONCOLOGIA

Fecha: 03/03/2022

Documento: 57703547

O.S.: 888888 PROGRAMA SUMER

Procedencia: Hospital HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Nro Muestra: 463

Ubicación: UTIM II-UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 2-CAMA 01

Profesional: INIGO, DOFA LILIANA

Consultorio: LABORATORIO HEMATO ONCOLOGIA

Solicitante: CHAYA

Apellido y Nombre: JUAREZ, LOAN SALVADOR

Turno N°: 11

HC N°: 898612

Edad: 2A

Usuario Verifica:

### HEMOGRAMA.

HEMATOCRITO:

38.2 %

HEMOGLOBINA:

12.50 gr/dl

GLÓBULOS BLANCOS. RECuento DE:

900 /mm<sup>3</sup>

PLAQUETAS:

27.000 /mm<sup>3</sup>

Observaciones:

SR: Anisocromia

Observaciones Informe:

Firma y Sello del Profesional

XIALURRALDED

03/03/22

17:43:50

Página:

1



## INFORME DE RESULTADOS

**SIPROSA**

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Servicio: LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Fecha: 02/03/2022

Documento: 57703547

O.S.: 888888 PROGRAMA SUMAR

Procedencia: Hospital HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

Nro Muestra: 301

Ubicación: UTIN II-UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 2-CAMA 01

Profesional: CRUZ, ARIEL ALBERTO

Consultorio: SALAS - INTERNACION

Solicitante:

Apellido y Nombre: JUAREZ, LOAN SALVADOR

Turno N°: 5

HG N°: 898612

Edad: 2A

Usuario Verifica:

### HEMOGRAMA.

HEMATOCRITO:	35 %	(35 - 46)
HEMOGLOBINA:	10.9 gr/dl	
GLÓBULOS ROJOS, RECUENTO DE:	4.170.000 /mm <sup>3</sup>	(4.000.000 - 5.200.000)
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO:	77 fL	(66 - 88)
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA:	26 pg	(27 - 32)
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA:	34.1 gr/dl	(32 - 35)
GLÓBULOS BLANCOS, RECUENTO DE:	800 /mm <sup>3</sup>	(4.500 - 13.000)
IDE:	13.4 %	(11 - 16)
PLAQUETAS:	43.000 /mm <sup>3</sup>	(150.000 - 400.000)

#### Observaciones:

MARCADA LEUCOPENIA NO SE REALIZA FORMULA LEUCOCITARIA

### ERITROSEDIMENTACION.

ERITROSEDIMENTACIÓN: 20 mm/hora (2 - 5)

#### Observaciones:

### PROTEINA C REACTIVA - PCR (cualitativa).

PROTEÍNA C REACTIVA (CUANTITATIVA): 213 mg/L (Menor a 6)

#### Observaciones:

### UREA, sérica.

UREA SÉRICA: 25 mg/dl

#### Observaciones:

### CREATININA - sérica o urinaria.

CREATININA SÉRICA: 0.38 mg/dl (0,2 a 0,8)

#### Observaciones:

### CALCEMIA TOTAL.

CALCEMIA TOTAL: 7.21 mg/dl (8,5 - 10,5)

#### Observaciones:

CALCIO CORREGIDO 8.76

### MAGNESIO - sérico.

MAGNESIO: 1.95 mg/dl (1,8 - 2,5)

#### Observaciones:

### FOSFATEMIA.

FOSFATEMIA: 2.11 mg/dl (4 - 7)

#### Observaciones:

### TRICICO, ACIDO - sérico.

Usuario: MLOPEZ

Fecha: 02/03/22

Tiempo: 16:21:46



## INFORME DE RESULTADOS

### SIPROSA

HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

ÁCIDO ÚRICO- SÉRICO:

2.16 mg/dl

(2,5 a 6)

Observaciones:

EPSTEIN BARR, Ac. IgM Anti- (VCA IgM)

Observaciones:

PARVOVIRUS, Ac. IgM Anti-

Observaciones:

GASES EN SANGRE, PCO<sub>2</sub> y PO<sub>2</sub>.

PH:

7.283

(7,35 - 7,45)

PCO<sub>2</sub>:

32.2 mmHg

(35 - 45)

PO<sub>2</sub>:

26.7 mmHg

(80 - 100)

CHCO<sub>3</sub>:

14.8 mMol/l

(22 - 26)

ABE:

-10.5 mMol/l

(-3 a +3)

ANIÓN GAP (K+):

5.6 mMol/l

(3 a 11)

Observaciones:

MUESTRA VENOSA

IONOGRAMA - sérico.

NA:

137 mEq/l

(135 - 155)

K:

3.5 mEq/l

(3,5 - 5,3)

CL:

116 mEq/l

(95 - 110)

Observaciones:

ALBUMINA (sérica o urinaria - c/u)

ALBÚMINA SÉRICA:

2,06 gr/dl

Observaciones:

PROTEÍNA TOTALES.

PROTEÍNAS TOTALES:

4.27 gr/dl

(6,1 - 7,9)

Observaciones:

CITOMEGALOVIRUS, Ac. IgM Anti-

Observaciones:

Observaciones Informe:

Firma y Sello del Profesional

Usuario: MLOPEZ  
Fecha: 02/03/22  
Hora: 16:21:46