



# FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A.

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL  
PRAXIS MEDICA INDIVIDUAL / INSTITUCIONAL  
DENUNCIA DE SINIESTRO

SECCION 08  
Responsabilidad Civil

SINIESTRO N°

## INFORMACION GENERAL

Asegurado:	Matrícula:
Fernandez Sandra Erika	2925947
Tomador:	Póliza:
	1334070
Domicilio:	Vigencia:
Juan XXIII 1052 J.B. Alberdi	22/04/2019 22/04/2020
Teléfono / E-mail:	Productor:
3865556015 / ari.frandf@gmail.com	6770
Especialidad:	Agencia:
Pediatra	
Jefe de equipo o director:	
NO	

## DETALLES DE LA ATENCION MEDICA

Apellido/s, nombre/s y edad del paciente (Indicar: Lesión / Muerte):

Nuñez Thairis 2 años (Lesión)

Fecha y lugar (indicar si la institución posee seguro por praxis medica) del acto médico cuestionado / Detallar clara y cronológicamente la atención brindada al mismo:

29/01/2020 (hospital J.B. Alberdi pertenece al Si. Prosa)

Yo evalúo a Muñoz Thairis en la sala de Pediatría a horas 12 aproximadamente, que fue ingresada desde la guardia del hospital p. B. Alberdi, por diagnóstico de gastroenteritis disenterica, la niña estaba compensada hemodinamicamente al momento del examen, se indicó Tratamiento y controles, yo me retire a horas 13:00 del nosocomio porque ese es mi horario de salida.

Otros profesionales intervinientes (indicar especialidades y seguros individuales de Praxis Medica):

- 1.- Maria Gracela Dias (Cuando Ingresó)
- 2.- Correa Ana Maria (La que deriva)
- 3.-

Testigos del acto médico:

- 1.- Horta Nelly Dip (Enfermera)
- 2.-

### DETALLES DEL RECLAMO

Secuestro de Historia Clínica o Fichas Médicas:	Fecha del secuestro:
Solicitud Judicial de Historia Clínica o Fichas Médicas:	Fecha de la solicitud:
Causa penal:	Fecha de notificación:
Citación en carácter de testigo:	Fecha de la citación: 14/10/2021
Citación en carácter de imputado: sí	Fecha de notificación:
Demanda Civil / Comparendo:	Fecha de comparendo:
Beneficio de litigar sin Gastos:	Fecha de notificación 15/09/2021
	Fecha de audiencia: 14/10/2021

Citación a audiencia de Mediación:

Fecha de notificación:

Fecha de audiencia:

En caso de haber recibido alguna de las notificaciones anteriormente mencionadas, indicar carátula y Juzgado interviniente: Ninguna

Otra forma de reclamo: NO

Mencionar si cuenta con patrocinio letrado particular para contestación de demanda o concurrencia a audiencias y/o citaciones: NO TENGO

Indicar documentación que se acompaña: Historia clinica



Firma del asegurado

Aclaración: Fernanda, Sandra

Matrícula profesional: 7908

D.N.I. N° 26133914

Lugar: Compañi

Fecha: 13/10/2021

Observaciones:

Ninguna

## **Da Cumplimiento**

Oficina De Gestión Asociada En Documentos Y Locaciones N° 2

**Juicio:** “Barros Cynthia Georgina Y Otro C/ Fernández Sandra Y Otro S/ Daños Y Perjuicios - Expte N° 3417/24”

Allan Hagelstrom, abogado de la matrícula numero 2139 a V.S. respetuosamente digo:

### **I. Objeto**

A los fines de dar cumplimiento con lo dispuesto en providencia de fecha 18/09/2024, adjunto:

- Denuncia realizada por Sandra Erika Fernández sobre Thairis Núñez.
- Póliza N° 1334070

### **II. Petitorio**

1. Téngase por acompañada la documentación solicitada.

**Justicia.**

**Evolución:** - se realiza 11/2 recuento reticulocitos

**Interconsultas:** Urología en fase de salida de su ICA  
 anemia 24h 340 mil prove en ADA a fin  
 unido de fósforo. hemoconcentración en diuresis. h. de  
 ayer y hoy (ciferas en glicemia de ayuno)

**Exámenes complementarios:**  
 1) IgM en I + BUN (C/C)  
 2) Pielograma - Prot 05-42 k/dia

**Medicamentos:** 4 Kuf - CPH - Metoclopramida FR y medicación interna

- Otros tratamientos:**
- 1) Omeprazol 1 mg/kg/día
  - 2) Colitalmedits cl 4hs
  - 3) salbutamol 400 mcg cl 6hs
  - 4) Buicia protocolo

DR. ADRIANA ABALDE  
 NEFROLOGÍA INFANTIL  
 M. P. 2627 - M. N. 71944  
 BOQUÉNEN, 1980

**EVOLUCIÓN DE GUARDIA:**

HORA	MODO	VT	PIM	PEEP	TI	FR	PO2	PS	PH	PCO2	PO2	NC03	EB	NH+	K+	Cl	Observación:
00:59	2		22	5	94	16	508	4.4	7.32	33	120	9.6	4.1	34	3.7	113	46

**Laboratorio de guardia:**  
 Hto/Hb: Rto. de plaquetas: GB: Fórmula: VSG: TP/KFTT:  
 GPT: Urea: Creatinina: Acido úrico: Calcemia: Fosfatemia:  
 Transfusiones: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crioprecipitados:  
**Modificación de tratamiento:**

En ARM bajo sedoanalgesia incluida evidencia  
 de aliviana de SNG con buena respuesta, demencia (+)  
 Colores (-)  
 En ARM de regreso en protocolo por mucosidad  
 destete / buena entada de aire en ACP, sed. repletante  
 aislado 99%  
 106% RIT pulsos presentes bien perfundidos 90/60  
 Absd BDI cl. atada de audias perfluorocarb. amodo  
 RHA (+)  
 resto del examen su cambios

(-)  
 RD 1, pac 4h

DR. SILVIA OLIVERI  
 PEDIATRÍA - M. P. 4632  
 TERAPIA INTENSIVA



SI.PRO.SA  
Sistema de Ingreso Seguro

# Evolución

Apellido: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Cama	Hist. Clinic

Fecha Observaciones

Labord

HTD/Hb = 31/9.5  
 GB = 11200 (1/77/2/17/3)  
 P = 347000  
 UES = 60  
 U = 126  
 Ca = 345  
 Ar. Uricas 577  
 PCr = 64  
 ad 97%  
 Got / GPr 25/28

MARIA SILVA OLIVERA  
 FARMACIA  
 FARMACIA INTERNASIA

Se sugiere a Dr. Cuatrecasas que no solo con  
 16 fec/ cu 12 h, sino la presencia de un inicio  
 de diálisis pentonaal 5 litros de agua al 1.5%  
 de NaCl y medio de tiempo de contacto!

MARIA SILVA OLIVERA  
 FARMACIA - N.º 1637  
 FARMACIA INTERNASIA

Nombre y Apellido: *Ferrero, Flavia* Fecha: *11/1/2020* No de hoja: *16*

Edad: *3 años* Sexo: *F* Superficie corporal: *0,75* Días de internación: *11*

Clasificación: *SUH* Demanda hidroelectrolítica: *Normal* Días de internación: *11*

Aspecto general: *Guave* Estado nutricional: *Normal* Desnutrido *Normal* Sobrepeso *Edematizado*

Estado de hidratación: *Normal* Deshidratado *Edematizado*

Piel y mucosas: *palidez generalizada* Hemograma: *Na: 133 K: 3,2 Ca: 113*

Glucemia: *109* Adm. calórica: *0,9*

Aspecto respiratorio: *III* Transmisión: *Trasmitida* Titulo en T: *100%*

ARVD: *XII* Examen físico: *Regula entrada de aire en lip, con roncun y subcupitantes... 10/9/21*

Hora	Modo	VI	PIVI	PEEP	TI	FR	FiO2	PS	PII	PCO2	PO2	PiO2	ES	Observación
			<i>22</i>	<i>4</i>	<i>0,75</i>	<i>16</i>	<i>60%</i>		<i>7,7</i>	<i>44,5</i>	<i>145</i>	<i>16,4</i>	<i>9,3</i>	<i>107</i>

Neumotórax: *Neumotórax* Drenajes: *Drenajes*

Ex de laboratorio

Aspecto cardiovascular:

Examen físico: *ES: 115x IA: 11x TAB: 10* mmHg *ES: cm 120*

R1: *+* R2: *+* Soplo: *+*

Pulsos centrales: *+* Pulsos periféricos: *+*

Repleno capilar: *+* Perfusión: *+*

Inotrópicos y/o vasopresores:

Dopamina: *mcg/kg/min*

Dobutamina: *mcg/kg/min*

Adrenalina: *mcg/kg/min*

Noradrenalina: *mcg/kg/min*

Milrinona: *mcg/kg/min*

Otros: *mcg/kg/min*

Exámenes:

EKG: *EKG*

Ecocardiograma: *Ecocardiograma*

Aspecto quirúrgico:

Examen físico: *Abdomen: blando de punche*

Abdomen: *blando de punche*

RHA: *TS*

Hepatomegalia: *TS*

Esplenohepatomegalia: *colecta de diéresis peritoneal*

Ecografía abdominal: *colecta de diéresis peritoneal*

Aspecto urológico:

Clearance de creatinina: *240*

Diarrea: *lavado 400 ml*

Albumina: *2,5 3 lav*

Proteinuria: *2,5 3 lav*

Ionograma urinario: *Na+ (u) 1,5 3 lav 14/20/1/2*

Ecografía renal: *2,5 3 lav 20/21*

*1,5 3 lav 1/4 1/2*

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha coloc.	Días
Catéter central 1	<i>FI</i>	<i>3/11</i>	<i>11</i>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<i>Arteria</i>	<i>8/12</i>	<i>3</i>
Arteria 2			
Arteria 3			
Periféricas			

Sonda nasogástrica: *+*

Sonda vesical: *+*

Otros procedimientos:

Aspecto neurológico:

Examen físico: *Bop x dardos*

Glasgow: *15*

Pupilas: *isocóricas*

D-Reflex: *+*

Examen de la fuerza y de bloques neuromusculares:

Midazolam: *2 mg/kg/h*

Fentanyl: *0,2 mg/kg/h*

Midazolam: *0,2 mg/kg/h*

Lorazepam: *mg/kg/h*

Vecuronio: *mg/kg/h*

Anticonvulsivantes: *DEU 5mg/kg/d*

*Fenobarb 30% x diéresis*

Urea/creatinina: *PPC*

PPC: *PPC*

Aspecto infectológico: Temperatura: *38*

Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<i>6/2</i>			
Pta. catéter				
Urocultivo	<i>8/2</i>			
Secr. Respir.	<i>6/2</i>			
CCx Uroch	<i>8/2</i>			
Viroológico				

Tipo ATB	Dosis (mg/kg/d)	Días
<i>Clindamicina</i>	<i>50</i>	<i>3</i>
<i>Amikacina</i>	<i>5</i>	<i>5</i>
<i>Vancomicina</i>	<i>10</i>	<i>3</i>

Laboratorio: Hto/Hb: *Hto/Hb* Rto de plaquetas: *Rto de plaquetas* GB: *GB* Fórmula: *Fórmula*

WBC: *WBC* GPT: *GPT* FAL: *FAL* Creatinina: *Creatinina*

Albúmina: *Albúmina*

15. Neurología

**Exámenes:**  
 - Serología Hepatitis + Leptospira  
 - Serología de C/I Bacterias  
 - Serología EEG  
**Exámenes complementarios:**  
 - Urología: Urología vía de 24h grave con episodios de hematuria  
 - Plantas de diálisis: 3 C de diálisis por el Compensador  
 - Con C3 Grupal C4 11 mg/dl de plaquetas por el Compensador  
 - Neurología: Neurológico: estudio sin epilepsia (19/11)  
 - Urea: 05 Cr 2, 45 mg/dl. (TNA) y diuresis 330 ml/día  
 - Rayos X: normales

SEVILA ANTONIA FERNANDEZ  
 PEDIATRA - NEFRÓLOGA INFANTIL  
 MAT. PROF. 3419

Pablo F. [Signature]  
 MEDICO PEDIATRA  
 TERAPIA INTENSIVA  
 M.P. 6227

- Omniprol 1mg/kg/día
- Etomidato
- O2

Se recibe Hematocrito = Hto 39,2 Hb 13,5 Gb 20450 (C1/S76 E3 B0  
 L 17 H 3) ptop: 437000 reticulocitos 1,6%

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	V	PIM	PEP	T	FR	NOI	RS	E	POI	P2	NOB	E	B	Z	O	Observación	
17:30			18	4	08	16	60%		74	35	122	21	5	2	3	11	4,4	Calos fríos
20:00			22	4	08	16	60%		74	34	124	20	5	2	3	11	4,4	d. (175 mg) ptop
04:15			22	4	08	16	60%		74	34	122	20	5	2	3	11	4,4	d. (175 mg) ptop

**Laboratorio de guardia:**  
 Hto/Hb: Rto. de plaquetas: GR: Tórmala: VSG: TP/KPTT:  
 GPT: Urea: Creatinina: Acido fólico: Calcio: Farmacología:  
 Transfusiones: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crioaglutinados:  
 Modificación de tratamiento:

Guardia 17:30  
 Paciente grave en ARA adaptado con sidos algo efibul, edematoso de  
 con buena tolerancia x SNG. BUNM (+) RD 1,32 / q/l/l.  
 + diálisis peritoneal con buena tolerancia. bal -250cc en 4 lavados.  
 Sat 100% FiO2 50% en ped. buena entrada de aire en AP con ruidos  
 Fc = 100 x TAM 89: ritmo a 2 tiempos pulso periférico (+) buena  
 perfusión periférica. sin inchopticos  
 Abdomen con líquido de diálisis  
 SNG: pupila miótica (securus).

Pablo F. [Signature]  
 MEDICO PEDIATRA  
 TERAPIA INTENSIVA  
 M.P. 6227

TP: 1177: KPTT: 30seg U 114. cr: 3,3P. Jueves 5, 48  
 Ptop: 6. mg 1,5 mg/dl.

Nombre y Apellido: **Muñoz Alvarez** Fecha: **12/2** Día de internación total: **12** Día de internación UCI: **12**

Edad: **3 años** Sexo: **M** Superficie corporal: **0.68 m<sup>2</sup>** Área de hidratación: **1110** Días de internación UCI: **12**

Diagnóstico: **SUIH**  
**FFH poco**  
**encefalopatía crónica**  
**grave, crónica**

Estado nutricional: **Norma** Desnutrido Sobrepeso  
 Estado de hidratación: **Normal** Deshidratado Edematizado

Piel y mucosas: **palidez generalizada**

Examen físico: **Regular entrada de aire en ambos campos pulmonares**  
**auscultación rales subcrepitantes. Saturación 100%**

Aspecto respiratorio

ARM: **YNI** IET: **Transición** Injerto en I: **Maska/Cánula**

Hora	Modo	VT	PIM	PEEP	TI	FR	PIO2	PS	PH	PCO2	PO2	Sic	EB	Observación
			22	4	9.85	16	688		74	33.8	46	126	31	

Derrame pleural: **Neumotórax** **Drenajes**

Aspecto cardiovascular: **P90 = 110 / 50 P95 = 105 / 53**

Examen físico: **EC: M3 N IA: 114/81 TAM: 92 mmHg PVS: cmH2O**  
**R1: 4 R2: 2** Soplo: **0**  
 Pulsos centrales: **Presente** Pulsos periféricos: **presentes**  
 Relleno capilar: **< 2"** Perfusión: **buena**

Aspecto digestivo:

Examen físico: **Abdomen: blando, depresible**  
**HIA: 0**  
**Hepatomegalia: cefalica de decubitus cefalica**  
**Esplenomegalia: no por fosa**

Inotrópicos y/o vasopresores:

Dopamina: **mcg/k/min**  
 Dobutamina: **mcg/k/min**  
 Adrenalina: **mcg/k/min**  
 Noradrenalina: **mcg/k/min**  
 Milrinona: **mcg/k/min**  
 Otros: **mcg/k/min**

Expansiones:

Ecografía abdominal:

Aspecto urológico:

Clearance de creatinina: **Dilatación**  
**Prerrenal: reciente en diuresis postural**  
**de inducción 8 horas → 32,58 (20%)**  
**↳ 5,55% (2 h)**

Albumina:

Proteinuria:

Jonograma urinario: **Na+(u) K+(u)**

Ecografía renal:

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha coloc.	Días
Catéter central 1	<b>CEF</b>	<b>3/12</b>	<b>12</b>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<b>O2. Dex</b>	<b>8/2</b>	<b>4</b>
Arteria 2			
Arteria 3			
Periféricas			

Sonda nasodérmica: **N**  
 Sonda vesical: **N**

Otros procedimientos:

Aspecto neurológico: **Presenta convulsión**

Examen físico: **leuce clemea generalizada**

Glasgow:

Poplitas: **intermedias, reclusas**

Pruebas:

Exámenes de laboratorio: **Indicador de dolor**  
**30 mg/kg/d**

Morfina: **mg/k/h**  
 Fentanyl: **2 mcg/k/h**  
 Midazolam: **0.2 mg/k/h**  
 Lorazepam: **0.1 mg/k/h SUI**

Vacueno:

Anticonvulsivantes: **Phenytoin 5 mg/kg/d**  
**Phenobarbital 5 mg/kg/d**

JUN/KPTT: **PPC: Drenajes:**

Aspecto infectológico: Temperatura: **38**

Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<b>8/2</b>			
Pta. catéter				
Urocultivo	<b>8/2</b>			
Secr. Respir.	<b>8/2</b>	<b>SAHR</b>		
Len UROM	<b>8/2</b>			
Viroológico				

Tipo ATB	Dosis(mg/k/d)	Días
<b>Clotrimazol</b>	<b>500/48</b>	<b>4</b>
<b>Amoxicilina</b>	<b>250/24</b>	<b>6</b>
<b>Doxiciclina</b>	<b>100/24</b>	<b>4</b>

Laboratorio: Hto/Hb: **BIT: BID: GPT: FAL: Adh. Glucosa: GB: Fósforo: Fórmula: Creatinina: VSG: TP/KPTT: CPK: Prot T: Albúmina:**

Neurología: Sin grave. compromiso renal, hematológico y neurológico  
 comienzo a tener. Hay nuevo episodio convulsivo. Para definir con  
 ducta a seguir realizar EEG y TAC cerebral, IC Neurología. En  
 caso de nuevos focos epilépticos revalorar medicación. En caso contrario,  
 seguir con medicación.

**Exámenes:** EEG, imagen, estudio de líquido cefalorraquídeo y estudio de orina.  
**Indicaciones:** Se realiza IC con neurología, estudio medicación de anticonvulsivantes a los 15 días y lactancia.  
**Precaución:** TAC  
**Exámenes complementarios:**  
**Con tratamiento:**  
 .. Se reanuda Fenitoína por Levetiracetam a 35g / 1/2 día.  
 por 2 días.  
 2. Fenobarbital por M. Valproato = 30g / 1/2 día.  
 a 2 días.

Dr. J. E. FANGALDE  
 MAT. PROF. 2825  
 SER. DE SERVICIO DE NEUROLOGÍA  
 HOSPITAL DEL NIÑO ROSARIO

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	VT	PIM	PEP	PI	FR	PRO2	PO2	E	PO2	PO2	INTOX	E	INTOX	Q	C	Observación
12:30			20	4	20	6		73	91	130/71	-2	177	36	15	5.5		vs. 12. Gluc. 130
00h								73	89	132/72	-14	184	16	14			lactes

**Laboratorio de Guadalupe:**  
 Hemo/Hto: Rto. de plaquetas: GRU: Fórmula: VSG: TP/KFTT:  
 GOT: Urea: Creatinina: Acielo/Ortar: Calcedo: Fosfatasa:  
 Transaminasas: Grc: Sangre oscura: Hígado: Plaquetas: Cromocultivos:  
 Modificación de tratamiento:

Guadalupe  
 Pac. estable, Hidratación, Aps, alimentación  
 PO suab a cuarenta, diarrea  
 APUP. Puras entenas 6 días. M. let. bl. 10/11  
 Apcu. FC 120, 10-70. Vit. a los días.  
PACU  
 DM. ALMO. H. G. B. 2C. A. H. 41  
 Me. Pr. 10/11. 20/11. Guadalupe. T. cl.  
 G. l. y molida y G. 10/11.

SERVICIO DE NEUROLOGÍA  
 HOSPITAL DEL NIÑO ROSARIO

HOJA DE REGISTRO DE TERAPIA INTENSIVA DEL NEONATO, EN LOS PRIMEROS MESES DE VIDA

Nombre y Apellido: *Núñez, Isabella* Fecha: *13/01/13* Lugar de nacimiento: *...*

Edad: *3 años* Sexo: *F* Superficie corporal: *...*

Diagnóstico: *- IAH y para pulmones*  
*- Euforético*  
*- Encefalopático*

Asociación: *...*

Estado nutricional: *Normal* *Desnutrido* *Sobrepeso*

Estado de hidratación: *...*

Piel y mucosas: *Pat. de intertrigo*

Antecedentes: *...*

Almacén catálago: *...*

ARM: *...*

Examen físico: *...*

hora	Modo	VI	PIR	PEEP	TI	PR	PIR2	P5	PH	PIR3	PIR4	PIR5	PIR6	PIR7	PIR8	PIR9	PIR10	Observación:
<i>08:30</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>

Demanda alveolar: *...*

Ex de lógos: *...*

Aspecto catálago: *...*

Examen físico: *...*

ECG: *...*

Pulsos centrales: *...*

Repleno capilar: *...*

Instituciones y/o vasculares:

Dopamina: *...*

Dobutamina: *...*

Adrenalina: *...*

Nordrenalina: *...*

Alirina: *...*

Otros: *...*

Exposiciones: *...*

ECG: *...*

Focos: *...*

Aspecto catálago: *...*

Examen físico: *...*

ECG: *...*

Pulsos centrales: *...*

Repleno capilar: *...*

Instituciones y/o vasculares: *...*

Dopamina: *...*

Dobutamina: *...*

Adrenalina: *...*

Nordrenalina: *...*

Alirina: *...*

Otros: *...*

Exposiciones: *...*

ECG: *...*

Focos: *...*

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha salu.	Días
Catéter central 1	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Catéter central 2	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Catéter central 3	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Arteria 1	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Arteria 2	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Arteria 3	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Pariféricas	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Sonda nasogastrica	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Sonda vesical	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Otros procedimientos	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>

Aspecto catálago: *...*

Examen físico: *...*

ECG: *...*

Pulsos centrales: *...*

Repleno capilar: *...*

Instituciones y/o vasculares: *...*

Dopamina: *...*

Dobutamina: *...*

Adrenalina: *...*

Nordrenalina: *...*

Alirina: *...*

Otros: *...*

Exposiciones: *...*

ECG: *...*

Focos: *...*

Aspecto infectológico: Temperatura: <i>...</i>				
Cultivos	Fecha	Germe	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Pta. catéter	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Urocultivo	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Secr. Respir.	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
LAB VAC	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>
Virologica	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>	<i>...</i>

LABORATORIO: *...*

BI: *...*

BR: *...*

BT: *...*

FR: *...*

GR: *...*

FOR: *...*

VSG: *...*

TP/KPTT: *...*

13-02-20

Exposición: Fondo No: Hemorragias Intraretinales y Cuidados al paciente.  
 Responsables: Diego Cortés & familia

Existencias complementarias:

Órdenes de tratamiento:

- Quercetin 1 mg/kg/día
- Yagron 10 mg/kg/día
- Optilucetol
- Fofolacant 4%
- Carbonato Celulo 2gr/día

DUSTAVO C. PONCE R. LEÓN  
 MÉDICO EN GUARDIA  
 M.P. 13057A

DR. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN GUARDIA  
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	ACNO	VT	PAN	PEEP	ET	FR	FiO2	PS	PI	PO2	PAI	PCO2	PH	NA+	K+	Cl-	Observación:
7:00	90	4	5	10	60	12	23	1	85	135	36	7.38	121	4.3	110	90	

Laboratorios de guardia:

Hemograma: Rto. de plaquetas: G6P: Formulas: VSG: TP/KPTT:

SOT: Urea: Creatinina: Acido Úrico: Calcio: Fosfatemia:

Inmunología: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crinprecipitados:

Modificaciones de tratamientos:

• 12:00h. Paciente presenta un nivel de conciencia de tipo GCS, se le realiza un TAC control, a realizarse en Hospital. Posteriormente de la práctica con complicaciones, los médicos que se encuentran por radiología al día de mañana.

Dr. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN GUARDIA  
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971

• Se realiza la historia con Hospital, a través de Hemodinámica, se realiza la historia para realización de PLASMAFÉRESIS. Se le realiza el control de la función renal como un nivel para la realización del procedimiento.

• Se realiza la historia por complicación en diálisis.  
 • Se realiza el procedimiento con Dra. Jerez (Hospital)  
 • Se realiza la historia posterior al procedimiento.

Dr. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN GUARDIA  
 ESPECIALISTA EN CUIDADOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971



SIPRO SA

# Evolución

Apellido  
Nombre

Urg. Urg. 10/10  
19

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Cama	Hist. Clin.
---------------	------	------	-------	------	-------------

13/2/2020 MSF Kaldia SUI Urgencia No de  
 He crisis en la noche con duración de 3  
 de  $\rightarrow 0.6 \times 4 \times 2$  en la noche (de 200-300ms)  
 Causa de las convulsiones que se repite  
 la parte de la pediatría y de la clínica  
 asociada a  $DFIT + FR$  7 meses de evolución  
 de la enfermedad  
 Causa de la enfermedad  
 de la enfermedad

- 1. TAC
- 2. Hologramas
- 3.  $(3-2.5 \text{ cm})$
- 4.  $(6-1.5 \text{ cm})$
- 5. Biología (cultivos)

14/2/2020 Neurología  
 He y eventos convulsivos parciales motoras - a la hora  
 local Neurología control por pat. de la noche.  
 • Necesidad de ①. Fosc. y Midazolam  
 ②. TAC control y volver  
 He. subsecuente a patología -

## Laboratorio =

Hb = 31	LC = 1	PCA = 26	GM = 39
Hb = 9.4	LS = 71	TP = 109%	LDH = 1131
CRP = 9.900	E = 2	KOT = 27%	Fosk = 4.8
Plg = 405 cc	L = 21	Urea = 76	Proct = 497.8
VSG = 19	M = 5	Proct = 2.07	Alb = 3.3
		Al. U. = 3.71	Proct T = 408
		GM = 26	Pro = 7.68
			Am = 1.49

DR. JORGE E. FERRALDE  
 MAT. PROF. 2325  
 SER. DE SERVICIO DE NEUROLOGIA  
 HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

DR. MARIA M. JEREA  
 -TRA  
 -TICOS



SI.PRO.SA

Registro del N.º 1000

### EVOLUCIÓN

Apellido: Núñez Thomas

Nombre: U. P. M.

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Coma

FECHA

OBSERVACIONES

(continuación p. 10/10)

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

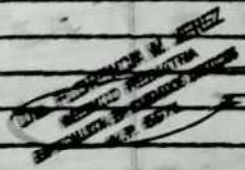
-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

(\*)  $P_{10} = 7,35$  |  $P_{15} = 43,2$  |  $P_{20} = 140$  |  $P_{25} = 334$  |  $P_{30} = 1,6$  |  $P_{35} = 139$  |  $P_{40} = 3,9$  |  $P_{45} = 119$  |  $P_{50} = 4,8$  |  $P_{55} = 0,9$  -  $P_{60} = 6$  -  $P_{65} = 122$



### Observaciones al grupo

Seo tener que... (text is mostly illegible due to handwriting)

Seo im... (text is mostly illegible due to handwriting)



HOJA DE EVOLUCION DE TERAPIA INTENSIVA DEL HOSPITAL DEL NIÑO JESUS DE TUCUMAN

Nombre y Apellido: Núñez Vahia Fecha: 19/12/20

Edad: 3 años Peso: 15.200 Superficie corporal: 0.45

Diagnósticos: - SH  
- ITH o infección pulmonar  
- Eucaliptolona química

Aspecto general: grate

Estado nutricional: Normal Desnutrido Sobrepeso

Estado de hidratación: Normal Deshidratado Edematizado

Piel y mucosas: polidez cutánea, mucosas  
correa enrojecida

Aspecto respiratorio:  
ARM:  YMB: IEL 5 c/lb Irradiación: Inf en T  
Examen físico: paciente entubado de aire biberón con ruidos o hiposonidos en  
base láscara/cáncer

Ante de la admisión total: 19/12/20

Exámenes: 27.5 ml  
Reflexos 2.5

Exámenes: 180 ml  
Examen físico: 1.9

Exámenes: CH = PC + 1/2  
PT = 2.2  
Leuco: leuco 12000  
AST: -  
Aspartato aminotransferasa: -

Exámenes: 119  
131 K: 3  
Cl: 121  
Acido láctico: 0.5

Hora	Modo	VT	PIM	PEEP	TI	FR	PIO2	PS	PH	PCO2	PO2	Bic	EB	Observación
			<u>20</u>	<u>4</u>	<u>0.35</u>	<u>16</u>	<u>60</u>		<u>7.4</u>	<u>39</u>	<u>106</u>	<u>24</u>	<u>1.3</u>	

Derrame pleural: Neumotórax

Aspecto cardiovascular:  
Examen físico:  
EC: 110 IA: 10/75 TAM: 91 mmHg PVS: cm120  
R1: + R2: + Soplo: 1  
Pulsos centrales: + Pulsos periféricos: +  
Relleno capilar: 3" Perfusión: rapida

Inyecciones y/o vasotrofos:  
Dopamina: mcg/kg/min  
Dobutamina: mcg/kg/min  
Adrenalina: mcg/kg/min  
Noradrenalina: mcg/kg/min  
Milrinona: mcg/kg/min  
Otros: mcg/kg/min

Exposiciones:  
ECG:  
Ecocardiograma:

Aspecto abdominal:  
Examen físico:  
Abdomen: abundante, depresible  
RHA: +  
Hepatomegalia: 2 cm abundante, pediculado  
Esplenomegalia:

Ecografía abdominal:

Aspecto urrológico:  
Cuarantea de creatinina:  
Diferencia: Endocéfalo posterior  
8 lumbos de 400 ml  
Albumina:  
Proteinuria: Muy leve (micro)  
Urograma urinario: Na(u) K(u)

Ecografía renal:

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha coloc.	Días
Catéter central 1	<u>cat faja</u>	<u>3/10/19</u>	<u>19</u>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<u>cat. de</u>	<u>19/12</u>	<u>0</u>
Arteria 2			
Arteria 3			
Periféricas			

Sonda nasogástrica: si  
Sonda vesical: si

Otros procedimientos: hay ruidos cotales y gurgoros  
de 8 Franch para pleurotorax

Aspecto neurológico:  
Examen físico:  
GRCOR: bajo, redondado  
Pupilas: isocóricas, anisocóricas  
P-Sale:  
Exámenes de laboratorio: neuroquímica  
Etilo: mg/kg/h  
Fentanyl: 3 mcg/kg/h  
Midazolam: - mg/kg/h  
Lorazepam: 0.2 mg/kg/h  
Vecuronio:  
Anticoagulantes: heparina suspendido  
recolectados  
recolectados  
ECG: - Brugada

Aspecto infeccioso: Temperatura: BC

Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia
HMC x2	<u>06/02</u>			
PLA. catéter				
Urocultivo	<u>08/02</u>			
Secr. Respir.	<u>08/02</u>	<u>Staph</u>		
PCR Urocultivo	<u>08/02</u>			
Viroológico				

Tipo ATB	Dosis (mg/kg/d)	Días
<u>Amoxicilina</u>	<u>1200</u>	<u>6</u>

Laboratorio: Hto/Hto: Atto de plaquetas: GB: Fórmula: VSG: TP/KPT:  
BUN: GPT: FAL: CPK: Creatinina:  
Asido láctico: Amilasa: Albúmina:

14/02/20 TAC que NO tienen bases hemorricas, infartos, displacements, ni colinas

Carotid (lunas cefalicas y columnas vertebrales cervicales).

- lupus: ①. Tenotomas 10g/15/d.
- ②. Compres x palo 0.2g/16.
- ③. Topales sup / Lactinex

Dr. JORGE E. FAGALDE  
MAT. PROF. 2826  
JEFE DE SERVICIO DE NEUROLOGIA  
HOSPITAL DEL NIÑO JESUS

**Evaluación:**

**NEURORADIOLOGIA**

**Indicaciones:** 50ml CTAS en corte parasagital en AxH  
numeros 1.5ul/KL + Cr a 2.0 u/l. por un reciente  
epidural de la columna. Se solicita NEURORADIOLOGIA SF (12-11-a)  
para la administración (e Administración) con sus informes.

**Evidencias complementarias:** axH a la espera de implementar PF.

**Otros tratamientos:** C/D 3 l/min 4.5 l/min contados y 5 de 1.5 l/min  
a hora

- dexametasona 1mg/kg/día
- dipiridamol 100mg/kg/dosis
- acetaminofen
- salbutamol 1/6h

Dr. Néstor A. ...  
MAT. PROF. 9737

ORA-ADRIANA ARALDE  
NEURORADIOLOGIA INFANTIL  
M.P. 2827-2828-2829-2830-2831-2832-2833-2834

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	VT	PIM	PEEP	F	FR	FI02	PS	PH	PO02	PO2	PCO2	EB	Na+	K+	D	S	Observación:
17:00	Ru		20	4	0.75	16	60		7.20	36.4	101	20.0	35	136	3.3	118	4.35	lact 0.15 Hb 10.9
21:45	Ru		20	4	0.75	16	60		7.37	36.6	104	20.7	35	136	3.8	115	4.3	lact 0.18, pH 7.45 Hb 11.1 HCO 34.4

**Laboratorio de guardia:** 14/02/2020 22:15  
Hto/Hb: 32/10.5 Rto. de plaquetas: 322.000 GB: 42400  
GPT: 21 / GGT: 12 Urea: 63 Creatinina: 1.54  
Transfusiones: GRS: 10ml/kg Sangre entera: Plasma: 10ml/kg. Plaquetas: Crioprecipitados: NO  
Modificación de tratamiento: Se indica transf. de eritrocitos y plasma fresco a 10ml/kg.

**H03** - Evolución Guardia

Paciente preve, en ARI, hipotermia, con buena tolerancia a gases por sus  
diversos (R10 ne en 24).

Ba @ 10l RO 1.1 ne 1/4

no Resp Apnea, entubado de aire con hipoxemia moderada en bases, subapneicas  
bilaterales. Solos!

- Resp FC 114. Pulso cefalo temporal, pulso perfecto @. Bien relleno  
coplo - TA 103/66 (75)

- Abdomen abultado de epigastros secos que topan cotele de distensión peritoneal  
- Signo de Babinski. Pupila 6/6 mm, recha.

USO TP 10 / KPTT 27 / fibrinog 523 / FE 137 / HD 1700 / urea 63 / creat 1.54 / AU 265

NICASTRO MARÍA ISABEL  
MAT. PROF. 8410  
DIRECTORA DE SERVICIO DE NEURORADIOLOGIA

Se reduce la telefonía (por Bama) quien indica no volver hoy ya que reduce plasma por  
tomar lista a los 27:00 y dejar CH a 2/3 de necc. Bader.



SI.PRO.SA

Hospital del Niño Jesús

### Evolución

Apellido: Núñez  
Nombre: García

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Genit.	Prac. Clin.
	3 años				

Fecha 14/02/20

Observaciones

07/15 14/02/20 Inducción de guardo  
 Paciente que cursa, en nivel de alerta, con  
 repeticiones de las palabras y de los gestos que  
 se le muestran.  
 Al momento de 28,15 minutos, luego de  
 un periodo de sueño. Presenta un lenguaje  
 comprensible con un vocabulario de 137 palabras.  
 Entendido de palabras (P) 21/28 (15%).  
 ANM igual al sup sat 96%.  
 Se solicita 6 mg famp/h (P).  
 Se recibe la siguiente con TP 68% con  
 KPTI recuadrada. Se solicita ademas  
 plasma fresco 10 ml/kg.  
 Potencia respiratoria adecuada respuesta  
 mejorada: 21/28/50 mmHg FC 100x.  
 KPTI nuevo valor 2 mg.  
 Papeles electrocardiogramas negativos.

PAOLA D. JUANES  
 MEDICO - P. 8880  
 ESPECIALISTA EN TERAPIA  
 INTENSIVA PEDIATRICA

07/15 15/02/20  
 7,37 / 38,6 / 70,6 / 22 / -2,4 / Hb 11,4 sat 96%  
 136 / 3,7 / 113 / 4 / gtae 115 - fad 0,6



Evolución: do 20 hrs Inmo plasmáticos de base + tolerancia al  
 Metedimato, Fumalato 23 30 hrs  
 EOB: 744 / 36,6 / 82,2 / 23 / 0,7 / Hb 10,5 / 132 / 3,5 / 112 / 39 / 116 / 10,7

Exámenes complementarios:

Otros tratamientos:

- 1) aspirin 1 mg / K / día
- 2) Difeno 10 mg / K / día
- 3) ofalmolits 1 gota 90 seg 4 x día

H.F.P. VIRGINIA LEGUINA  
 MEDICO PEDIATRA  
 SERVICIO PEDIATRÍA  
 HOSPITAL GENERAL DE LA F.F.P.

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	VT	PIM	PEEP	TI	FR	FiO2	PS	PI	PCO2	PO2	HC03	PH	Na+	K+	Cl-	Observación	
23:00	CV		20	4	0,75	16	60	740	33	110	20	7,1	7,40	140	2,3	116	3,9	Med 2 / Owl 184

Laboratorio de guardia:  
 Hto/Hb: Rto. de plaquetas: GB: Fórmula:  
 GPT: Urea: Creatinina: Ácido úrico: VSG: TP/KPTT: Folicemia: Crípricipitados:  
 Transfusiones: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas:

Evolución de Guardia

Paciente Grave on SRN, Afelil, Hidrotado, Buena Tolerancia Gestiva por  
 SNG, Durans @ Cetans @, Edina Bipilfelal  
 Ap Bsp: SRN Settings 20/4/10, 2/15/60. Regula estado de sere se  
 Ausculto subscapular on SRN sat 96  
 Ap CV. Fc 128 x' superte Cardiacmily, Puffoparfanos puntos, Belle  
 no Capula. 3 seg Continúa con Gestas de Vardundue 0,2 x / K / m  
 Nidosa: Blanda, Defecable, Indolera. Riso  
 SNC Pacite Bajo efectos de Sedación y Analgesia. Puplas 3 x 3 mm y  
 Reactas  
 +Pante punta Pp 4,6, Durans 160, se Duale Reclizer Indolera. Puntual  
 con 4 Bams 2,5 / y 2,5 /  
 (23h) Se recibe laboratorio: Hto 30 Hb 10,2 GB: 10900 (N: 87 / Eo 3 / L 74)  
 prop 242000 CO2 16 P 76 Mg 1,31 U 53 Cr 1,43 Cw 3,31  
 TP 79 KPH 57

Dr. María A. Moreno  
 MEDICO  
 MAT. PEDI.

**Evolución:** - se realiza 11/2 recuento reticulocitos

**Interconsultas:** Urología en fase de salida de su ICA  
 anemia por 24h 340 mil prove en ADA a fin  
 unido de fósforo. hemoconcentración en diuresis. hemoconcentración en diuresis. hemoconcentración en diuresis.

**Exámenes complementarios:**  
 1) IgG en I + BUN (C/C)  
 2) Pielonefritis - Prot 0.5 - 42 x k/dia

- Otros tratamientos:**
- 1) Omeprazol 1 mg/kg/día
  - 2) Colitalmedits cl 4hs
  - 3) salbutamol 400 mcg cl 6hs
  - 4) Buicia protocolo

DR. ADRIANA ABALDE  
 NEFROLOGÍA INFANTIL  
 M. P. 2627 - M. N. 71944  
 BOQUÉNEN, 1980

**EVOLUCIÓN DE GUARDIA:**

HORA	MODO	VT	PIM	PEEP	TI	FR	PO2	PS	PH	PCO2	PO2	NC03	EB	NH+	K+	D	D	Observación:
00:59	2		22	5	94	16	508	4.4	7.32	33	120	9.6	4.1	34	3.7	113	46	

**Laboratorio de guardia:**  
 Hto/Hb: Rto. de plaquetas: GB: Fórmula: VSG: TP/KFTT:  
 GPT: Urea: Creatinina: Ácido úrico: Calcemia: Fosfatemia:  
 Transfusiones: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crioprecipitados:  
**Modificación de tratamiento:**

En ARM bajo sedoanalgesia incluida euforcica  
 se aliviana de SNG con buena respuesta, demencia (+)  
 Colores (-)  
 En ARM de regreso en protocolo por mucosidad  
 destete / buen estado de cava en ACP, sed. repletante  
 aislado 99%  
 106% RIT pulsos presentes buen perfunde 90/60  
 Absd BDI cl. estado de audias perfluoroc / anodo  
 RHA (+)  
 resto del examen su cambios

(-)  
 RD 1, pock 1h.

DR. SILVIA OLIVERI  
 PEDIATRÍA - M. P. 4632  
 TERAPIA INTENSIVA



SI.PRO.SA  
Sistema de Ingreso Seguro

# Evolución

Apellido: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Cama	Hist. Clinic

Fecha Observaciones

Labord

HTD/Hb = 31/9.5  
 GB = 11800 (1/77/2/17/3)  
 P = 347000  
 UES = 60  
 U = 126  
 Ca = 345  
 Ar. Uricas 577  
 PCP = 64  
 ad 97%  
 Got / GPC 25/28

MARIA SILVA OLIVERA  
 FARMACIA  
 FARMACIA INTENSIVA

Se sugiere a Dr. Cuatrecasas que ning. solo en un  
 16 fec/ en 12 hrs, en la que se decide iniciar  
 diálisis peritoneal 5 litros de UOCC al 1.5%  
 de I. H<sub>2</sub>O y medio de tiempo de contacto!

MARIA SILVA OLIVERA  
 FARMACIA - N.º 1637  
 FARMACIA INTENSIVA

Nombre y Apellido: *Ferrero, Flavia* Fecha: *11/1/2020* No de hoja: *16*

Edad: *3 años* Sexo: *F* Superficie corporal: *0,75* Días de internación: *11*

Clasificación: *SUH* Demanda hidroelectrolítica: *542* Excesos: *320*

Aspecto general: *gave.* Balance 24 hs: *-262* Balance metabólico: *0,9*

Estado nutricional: *Normal* Desnutrido *Sobrepeso* Edematizado

Estado de hidratación: *Normal* Deshidratado *Edematizado*

Piel y mucosas: *palidez, granuloso.* Anemia colorida: *133* Hct: *3* Hb: *113* Co: *0,9*

Aspecto respiratorio: *III* Transmisión: *III* Titulo en T: *Metror/Cáncer*

ARVD: *XII*

Examen físico: *Regula entrada de aire en lip, con roncun y subcupitantes... 10/9/1.*

Hora	Modo	VI	PIVI	PEEP	TI	FR	FiO2	PS	PII	PCO2	PO2	PiO2	ES	Observación
			<i>22</i>	<i>4</i>	<i>0,75</i>	<i>16</i>	<i>60%</i>		<i>7,7</i>	<i>44,5</i>	<i>145</i>	<i>16,4</i>	<i>9,3</i>	<i>107</i>

Declaración médica:

Ex de laboratorio:

Aspecto cardiovascular:

Examen físico: *ES: 115x IA: 11x TAB: 10* mmHg *ES: cm 120*

R1: *+* R2: *+* Sopló: *+*

Pulsos centrales: *+* Pulsos periféricos: *+*

Repleno capilar: *+* Perfusión: *+*

Inyecciones y/o vasopresores:

Dopamina: *mcg/kg/min*

Dobutamina: *mcg/kg/min*

Adrenalina: *mcg/kg/min*

Noradrenalina: *mcg/kg/min*

Millinova: *mcg/kg/min*

Otros: *mcg/kg/min*

Exposiciones:

ECG:

Ecocardiograma:

Aspecto quirúrgico:

Examen físico: *Abdomen: blando de punto.*

RHA: *TS*

Hepatomegalia: *+*

Esplenohepatomegalia: *colecta de diéresis peritoneal.*

Ecografía abdominal:

Aspecto urológico:

Clearance de creatinina: *240*

Diarrea:

Albumina: *lavado 400 ml.*

Proteinuria: *2,5/3 lav.*

Ionograma urinario: Na+(u) *1,5/3 lav. 14/20/1/2*

Ecografía renal: *2,5/3 lav. 20/20/1*

*1,5/3 lav. 1/4 1/2*

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha coloc.	Días
Catéter central 1	<i>FI</i>	<i>3/11</i>	<i>11</i>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<i>Arteria</i>	<i>8/12</i>	<i>3</i>
Arteria 2			
Arteria 3			
Periféricas			

Sonda nasodérmica: *+*

Sonda vesical: *+*

Otros procedimientos:

Aspecto neurológico:

Examen físico: *Bop x dard de sus*

Glasgow: *15/15/15*

Pupilas: *isocóricas*

D-Reflex:

Tratamiento con bloques neuromusculares:

Rocuronio: *mg/kg/h*

Fentanyl: *2 mcg/kg/h*

Midazolam: *0,2 mg/kg/h*

Lorazepam: *mg/kg/h*

Vecuronio:

Anticonvulsivantes: *DEU 5mg/kg/d.*

*Fenobarb 30% x diéresis*

PPG:

Aspecto infectológico: Temperatura: *38*

Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<i>6/2</i>			
Pta. catéter				
Urocultivo	<i>8/2</i>			
Secr. Respir.	<i>6/2</i>			
CCx Uroch	<i>8/2</i>			
Viroológico				

Tipo ATB	Dosis (mg/kg/d)	Días
<i>Clindamicina</i>	<i>50</i>	<i>3</i>
<i>Amikacina</i>	<i>5</i>	<i>5</i>
<i>Vancomicina</i>	<i>10</i>	<i>3</i>

Laboratorio: Hto/Hb: *133* Rto de plaquetas: *3* GB: *113* Fórmula: *3*

WBC: *113* BUN: *113* GPT: *113* FAL: *113* Creatinina: *113*

Albúmina: *113*

15. Neurología

**Exámenes:**  
 - Estudio hemodinámico + laboratorio  
 - Estudio de C/I bioquímico + estudio EEG.  
**Intervenciones:** Urología vía de 24h que con episodios de hematuria  
 e plaquetas dializar 3C de urología EEG/TAC  
 Con C3 Grupos de C4 11 sup/di se planteará por el Compañero  
**Exámenes complementarios:** Neurología (TAC) y estudio de 330 ml/dcc  
 Urea 05 Cr 0,45 sup/di.  
 Plaquetas normales.

SEVILA ANTONIA FERNANDEZ  
 PEDIATRA ATENCIÓN INFANTIL  
 MAT PROF 3419

Pablo F. [Signature]  
 MEDICO PEDIATRA  
 TERAPIA INTENSIVA  
 M.P. 6227

- Omnipal Imoglobulina
- Etomidato
- O2

Se recibe Hematocrito = Hto 39,2 Hb 13,5 Gb 20450 (C/I 576 E3 B0  
 L 174:3) ptop: 437000 reticulocitos 1,6%

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	V	PIM	PEP	T	FR	NOI	RS	E	POI	P2	NOB	E	B	Z	O	Observación	
17:30			18	4	08	16	60%		74	35	12	21	2	2	3	11	4,4	Calos fríos?
20:00			22	4	08	16	60%		74	34	13	21	2	2	3	11	4,4	d. (1750)
04:15			22	4	08	16	60%		74	34	13	21	2	2	3	11	4,4	d. (1750) ptop

**Laboratorio de guardia:**  
 Hto/Hb: Rto. de plaquetas: GR: Témpera: VSG: TP/KPTT:  
 GPT: Urea: Creatinina: Acido fólico: Calcio: Farmacia:  
 Transfusiones: GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crioaglutinados:  
 Modificación de tratamiento:

Guardia 17:30  
 Paciente grave en ARA adaptado con sidos algo efibul, edematoso de  
 con buena hemorrea x SNG. BUN (1) RD 1,32 / q/l/l.  
 + diálisis peritoneal con buena hemorrea. bal -2500 en 4 lavados.  
 Sat 100% FiO2 50% en ped. buena entrada de aire en AP con ruidos  
 Tc = 100 x TAM 89: mismo a 2 horas pulso periférico (1) buena  
 perfusión periférica. sin inchopticos  
 Abdomen con líquido de diálisis  
 Svr: pupilas mióticas (securas).

Pablo F. [Signature]  
 MEDICO PEDIATRA  
 TERAPIA INTENSIVA  
 M.P. 6227

TP: 1177: KPTT: 30seg U 114. a: 3,3P. Jueves 5, 48  
 Ptop: 6. mg 1,5 sup/di.

Nombre y Apellido: **Muñoz Colares** Fecha: **12/2** No. de Hoja: **14**  
 Edad: **3 años** Sexo: **M** Superficie corporal: **0.68 m<sup>2</sup>** Días de internación UCI: **12**  
 Diagnóstico: **SUIH**  
**FFH poco**  
**Suicidalidad crónica**  
 Aspecto general: **grave, crítico**  
 Estado nutricional: **Norma** Desnutrido Sobrepeso  
 Estado de hidratación: **Normal** Deshidratado Edematizado  
 Piel y mucosas: **palidez generalizada**  
 Anamnesis: **1110**  
 Antecedentes: **PI + 42 Dure. (Ecomel d)**  
 Lacta: **Na+ K+**  
 AIT: **Dext: Flujo: Upr: AA: Na+: K+: Flujo:**  
 Análisis calórico: **Meta calórica:**  
 Ionograma: **Na+: 136 K+: 2.9 Cl: 117 Co:**  
 Glucemia: **107** **Acido láctico: 9.7**

Aspecto respiratorio: **ARM:** **YNI:** **IEI:** **Transmisión:** **Instr. en I:** **Máscara/Cánula:**  
 Examen físico: **Regular entrada de aire en ambos campos pulmonares**  
**se auscultan rales subcrepitantes. Saturación 100%**

Hora	Modo	VT	PIM	PEEP	TI	FR	FiO2	PS	PH	PCO2	PO2	Sic	EB	Observación:
			22	4	9.5	16	6.8		74	33.9	46	106	31	

Derrame pleural: **Neumotórax:** **Drenajes:**

Aspecto cardiovascular: **P90 = 110 / 50 P95 = 105 / 53**  
 Examen físico: **EC: M3 N IA: 114/81 TAM: 92 mmHg PVS: cmH2O**  
**R1: R2: Soplo: -**  
 Pulsos centrales: **Presente** Pulsos periféricos: **presentes**  
 Relleno capilar: **< 2"** Perfusión: **buena**

Aspecto digestivo:  
 Examen físico:  
 Abdomen: **plácido, depresible**  
 RHA:  
 Hepatomegalia: **extensa de decidua cebra**  
 Esplenomegalia: **to por fosa**

Inotrópicos y/o vasopresores:  
 Dopamina: **mcg/k/min**  
 Dobutamina: **mcg/k/min**  
 Adrenalina: **mcg/k/min**  
 Noradrenalina: **mcg/k/min**  
 Milrinona: **mcg/k/min**  
 Otros: **mcg/k/min**  
 Expansiones:

Ecografía abdominal:  
 Aspecto urológico:  
 Clearance de creatinina: **Dilatación**  
 Diferencia: **ociante en diuresis postural**  
**se midieron 8 horas → 32,58 (20%)**  
**↳ 5.55% (2.4)**  
 Albúmina:  
 Proteinuria:  
 Ionograma urinario: **Na+(u) K+(u)**  
 Ecografía renal:

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha coloc.	Días
Catéter central 1	<b>CEF</b>	<b>3/12</b>	<b>12</b>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<b>Ox. Dex</b>	<b>8/2</b>	<b>4</b>
Arteria 2			
Arteria 3			
Periféricas			
Sonda nasofaríngea	<b>N</b>		
Sonda vesical:	<b>N</b>		
Otros procedimientos:			

Aspecto neurológico: **Presenta convulsión**  
 Examen físico: **leuce cleuco generalizada**  
 Glasgow:  
 Pupilas: **intermedias, reactivas**  
 P-2/2/2:  
 Escala de coma y/o bioequivalente neuromusculares:  
 Morfina: **mg/k/h** **indicato de dolor**  
 Fentanyl: **2** **mcg/k/h** **30 mg/kg/6h**  
 Midazolam: **0.2** **mg/k/h**  
 Lorazepam: **0.1** **mg/k/h SU**  
 Vecuronio:  
 Anticonvulsivantes: **Phenytoin 5 mg/kg/d**  
**Febraxol 5 mg/kg/d**  
 JCS/KMFI:  
 PIC: **PPC:** **Drenajes:**

Aspecto infectológico: **Temperatura: °C**

Cultivos	Fecha	Germen	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<b>8/2</b>			
Pta. catéter				
Urocultivo	<b>8/2</b>			
Secr. Respir.	<b>8/2</b>	<b>SAHR</b>		
Len UROM	<b>8/2</b>			
Viroológico				

Tipo ATB	Dosis(mg/k/d)	Días
<b>Clotrimazol</b>	<b>50 qd</b>	<b>4</b>
<b>Amoxicilina</b>	<b>25 qd</b>	<b>6</b>
<b>Doxiciclina</b>	<b>10 qd</b>	<b>4</b>

Laboratorio: Hto/Hb: **BIT: BID: GPT: FAL: Acido úrico:** **GB: Creat: Tript:** **Fórmula:** **VSG: TP/KPTT:** **Creatinina:** **Prot T: Albúmina:**

Neurología: Sin grave compromiso renal, hematológico y neurológico. Comienza a caminar. Hay nuevo episodio convulsivo. Para definir conducta a seguir realizar EEG y TAC cerebral, IC Neurología. En caso de nuevos focos epilépticos revalorar medicación. En caso contrario, seguir con medicación farmacológica.

**Exámenes:** EEG, imagen, estudio de líquido cefalorraquídeo y estudio de líquido cefalorraquídeo en relación a paroxismo.

**Intervenciones:** Se realiza IC con neurología, estudio medicación de anticonvulsivantes a los niveles y toxicidad. **Pendiente:** TAC

**Exámenes complementarios:**

**Con tratamiento:**  
 .. Se reanuda Fosfenitín a Levetiracetam a 35g / 1/2 día.  
 pasados a 2 días.  
 2. Fosfenitín a 11. Valproato = 30g / 1/2 día.  
 a 2 días.

Dr. J. E. FANGALDE  
 MAT. PROF. 2825  
 SER. DE SERVICIO DE NEUROLOGÍA  
 HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	MODO	VT	PIM	PEP	PI	FR	PRO2	DE	E	PO2	P2	INTOX	E	NO	Z	Q	C	Observación
12:30			20	4	16	6			73	91	130/71	-2	117	36	15	5.5		vs. 12. Gluc. 130
00h									73	89	122/72	-14	108	16	14			lact.

**Laboratorio de Guadalupe:**

Hem/Nbr: Rto. de plaquetas: GR: Fórmula: VSG: TP/KFTT:  
 GOT: Urea: Creatinina: Acielo Ortar: Calcedo: Fosfatasa:  
 Transaminasas: Grc: Sangre oscura: Hemo: Plaquetas: Cromocultivos:  
 Modificación de tratamiento:

Guadalupe  
 Pac. estable, Hidratación, Aps, alim. normal  
 PO suab a cuarenta, diuresis normal  
 AP normal. Puntos de entrada de virus a nivel de AP  
 AP normal. FC normal, 10-70. Vitamina D los días  
PACU  
DM ALMO. H. G. B. 20 a H. 41  
Me Prick test con el virus Guadalupe T-cl.  
Gen a nivel de Guadalupe.

Dr. J. E. FANGALDE  
 MAT. PROF. 2825  
 SER. DE SERVICIO DE NEUROLOGÍA  
 HOSPITAL DEL NIÑO JESÚS

HOJA DE REGISTRO DE TERAPIA INTENSIVA DEL NEONATO, EN LOS PRIMEROS MESES DE VIDA

Nombre y Apellido: Manuel Torres Edad: 13 días

Sexo: masculino Superficie corporal: 0.12

Diagnóstico: I.H. e pro pulmonar  
Encefalopatia Neonatal

Asociación: grave

Estado nutricional: Normal Desnutrido Sobrepeso

Estado de hidratación: Normal Deshidratado Edematizado

Piel y mucosas: Piel en tensión

Antecedentes: Normal

Exámenes de laboratorio: Normal

Medicaciones: Normal

Examen físico: Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

hora	Modo	VI	PIE	PEEP	TI	PR	FR	PS	PH	PCO2	PO2	SaO2	ES	Observación:
08:00	CV	100	4	0.5	16	0.6	1.2	33.0	100	100	100	100	100	

Examen físico: Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Examen físico: Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Accesos vasculares	Ubicación	Fecha salu.	Días
Catéter central 1	<u>CV</u>	<u>3/01</u>	<u>13</u>
Catéter central 2			
Catéter central 3			
Arteria 1	<u>Arteria</u>	<u>08/02</u>	<u>5</u>
Arteria 2			
Arteria 3			
Pariféricas			

Cultivos	Fecha	Germe	Sensibilidad	Resistencia
HMC	<u>08/02</u>			
Pta. catéter				
Urocultivo	<u>08/02</u>			
Secr. Resp.	<u>08/02</u>			
LAB V.C. de	<u>08/02</u>			
Virologica				

Examen físico: Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

Tratamiento: Tratamiento: Tratamiento:

13-02-20

Exposición: Fondo No: Hemorragias Intraretinales y Cuidados al paciente.  
 Responsables: Diego Cortés & otros  
 Exámenes complementarios:  
 Otros tratamientos:  
 - Quinacrina 1 mg/kg/día  
 - Yodo yodado 10 mg/kg/día  
 - Etilhexatol 4%  
 - Carbonato Celulo 2 gr/día

DUSTAVO C. PONCE R. LEÓN  
 MÉDICO EN CURSOS CRÍTICOS  
 M.P. 13097A

DR. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN CURSOS CRÍTICOS  
 ESPECIALISTA EN CURSOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971

EVOLUCIÓN DE GUARDIA:

HORA	ACNO	VT	PAN	PEEP	ET	FR	FiO2	PS	PI	PO2	PAI	PCO2	PH	NA+	K+	Cl-	Observación:
7:00	90	4	5	10	60	12	23	1	85	130	36	7.38	121	4.3	110	90	

Laboratorios de guardia:  
 Hemograma: Rto. de plaquetas: Glic: Formulas: VSG: TP/KPTT:  
 GOT: Urea: Creatinina: Acid. láctico: Calcio: Fosfatemia:  
 Ionización GRS: Sangre entera: Plasma: Plaquetas: Crinprecipitados:  
 Modificaciones de tratamientos:

• 12:00h. Paciente presenta un nivel de conciencia disminuido, se trasladó a ICU control, a recibir en el Hospital. Posteriormente de la práctica con complicaciones, los médicos que se encuentran por radiología al día de mañana.

Dr. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN CURSOS CRÍTICOS  
 ESPECIALISTA EN CURSOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971

• Se inicia la atención con Hospital, a través de Hemodinámica se realiza el procedimiento de PLASMAFÉRESIS. Se observa el nivel de conciencia de 6/6 como un nivel para la realización del procedimiento.  
 - Se transfirió el paciente por complicación en diálisis.  
 - Se inicia el tratamiento con Dr. Jerez (Hospital).  
 - Se inicia el procedimiento el procedimiento.

Dr. FLORENCIA M. JEREZ  
 MÉDICO EN CURSOS CRÍTICOS  
 ESPECIALISTA EN CURSOS CRÍTICOS  
 M.P. 6971



SIPRO SA

# Evolución

Unif. 10/10/10

Apellido  
Nombre

María Gabriela

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Cama	Hist. Clin.

(19)

13/2/2020 MSF María Gabriela SUI Unif. 10/10/10  
 He escrito en colaboración con doctora Hernández y 3  
 de  $\rightarrow$  0.6 x 0.6 en el sitio 3 y 1  
 En un día consecutivo se realiza la  
 la parte de la pedicura y de la  
 actividad DFIT + FR y luego de la  
 sesión  
 Se es la te en forma normal  
 se hace

C. TAC

C. 1 logos semanas

C. 1 logos semanas



Biologías (evaluación)

(3) - 2.5 2.0

(6) 1.5 1.30 hrs

14/2/2020 MSF María Gabriela

He escrito en colaboración con doctora Hernández y 3  
 la parte de la pedicura y de la  
 actividad DFIT + FR y luego de la  
 sesión  
 Se es la te en forma normal  
 se hace

• Necesidad de ①. Falso y ②. Matern

②. TAC 1 logos semanas y 1 logos semanas

He escrito en colaboración con doctora Hernández y 3

Laboratorio =

DR. JORGE E. FERRALDE  
 MAT. PROF. 2325  
 SER. DE SERVICIO DE NEUROLOGIA  
 HOSPITAL DEL NIÑO ROSARIO

Nro. 31	AC = 1	PCA = 26	GM = 39
Hb = 9.4	LS = 71	TP = 109%	LDH = 1131
CRP = 9.400	E = 2	KOTI = 271	Fosf = 4.8
Plg = 405 cc	L = 21	Uric = 76	ProT = 497.8
VSU = 13	M = 5	ProT = 2.07	Alb = 3.3
		Al. V. = 3.71	ProT = 408
		GM = 26	Pro = 7.68
			Ag = 1.49

DR. M. JEREA  
 -TRA  
 -TICOS



SI.PRO.SA

Registro del N.º 1000

### EVOLUCIÓN

Apellido: Núñez Thomas

Nombre: U. P. M.

F. de Ingreso	Edad	Peso	Talla	Genio

FECHA

OBSERVACIONES

(continuación p. 10/10)

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

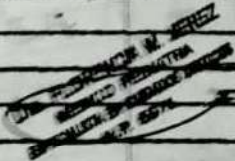
-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

-  $P_{10} = 100$  -  $P_{15} = 100$  -  $P_{20} = 100$  -  $P_{25} = 100$  -  $P_{30} = 100$  -  $P_{35} = 100$  -  $P_{40} = 100$  -  $P_{45} = 100$  -  $P_{50} = 100$  -  $P_{55} = 100$  -  $P_{60} = 100$  -  $P_{65} = 100$  -  $P_{70} = 100$  -  $P_{75} = 100$  -  $P_{80} = 100$  -  $P_{85} = 100$  -  $P_{90} = 100$  -  $P_{95} = 100$  -  $P_{100} = 100$

(\*)  $P_{10} = 7,35$  |  $P_{15} = 43,2$  |  $P_{20} = 140$  |  $P_{25} = 133,4$  |  $P_{30} = 116$  |  $P_{35} = 109$  |  $P_{40} = 93,9$  |  $P_{45} = 77,8$  |  $P_{50} = 62,9$  -  $P_{60} = 32,2$



Observaciones al cuadro

Seo tener en cuenta que en el momento de la realización de este estudio se encontraban en un estado de salud que permitía el desarrollo de las actividades diarias y laborales. Se encuentran en un estado de salud que permite el desarrollo de las actividades diarias y laborales.

Seo en el cuadro de datos que cada día se...

