

SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ

HOJA DE EVOLUCIÓN

Perinatal
No. CARPETA FAMILIAR

Nombre completo: Antonio Hernandez Xochitl Fernanda

Edad: 10 meses

Sexo: M ☒

B		FECHA		
		DIA	MES	AÑO
PESO	4.7Kg	2	1	19
TALLA	65cm			
TA	--	HORA 14:20		
FC	120x'			
FR	24x'			
TEMP	39.8			
IMC				
CC				
RESPONSABLE DE SOMATOMETRÍA Y SIGNOS VITALES				

LA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBERÁ SER ELABORADA CON METODOLOGÍA (BÁSICO) S (SUBJETIVO) O (OBJETIVO) A (ANÁLISIS) P (PLAN)

B NOTA RESUMEN MEDICO Y DEFUNCIÓN.

Femenino 10 meses.

Antecedentes Perinatales: Producto de la Gesta I, nacida S via abdominal por datos de preeclampsia, a termino intermamamiento postnatal durante 4 dias por presencia de ictericia neonatal. Lactancia materna exclusiva hasta el momento.

O Padecimiento Actual: Acude a esta unidad por cuadro de 24 horas de evolucion con presencia de fiebre no cuantificada, tos productiva, y datos de dificultad respiratoria. Valorada por particular que indica tratam-tno con Amoxicilina/Sulbactam 250mg/5ml 1ml cada 8 horas. Metamizol 500mg/1ml 4 gotas cada 8 horas. Cloranfenicol A evolucion oftalmica 2 gotas en cada ojo cada 6 horas. Ambroxol/Dextrometorfano 10gotas cada 6 horas. Con nula mejoría del cuadro, P. por lo que acuden a esta unidad para su atencion, familiar responsable refiere haber acudido previamente a IMSS PROSPERA Zacatipan sin contar con lugar para su atencion.

Pronóstico

Exploracion fisica: A su ingreso se encuent a paciente con palidez de tegumentos, alerta, con respuesta a estímulos externos, pupilas normorreflejas, aleteo nasal, cianosis peribucal, faringe sin datos de infeccion, cuello sin adenopatias, precordio rítmico.

aumentado en frecuencia, campos pulmonares con estertores subcrepitantes en ambos hemitorax, disociacion toracoabdominal, tiraje intercostal y retraccion xifoesternal.

LA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBERÁ SER ELABORADA CON METODOLOGÍA (BÁSICO) S (SUBJETIVO) O (OBJETIVO) A (ANÁLISIS) P (PLAN)

B Abdomen sin datos de irritación peritoneal, extremidades íntegras, llenado capilar inmediato, pulsos distales presentes. Con peso para la talla con presencia de S desnutrición leve. Saturación de O₂ al 90%.

O Paciente con datos de bronquitis, se inicia su manejo con nebulizaciones con B₂ agonista (salbutamol 0.5ml) + solución salina 0.9% 1 cada 20 minutos por 3 sesiones, además de manejo antipiretico con Paracetamol 100mg/1ml .7ml (14 gotas) y control con medios físicos. Se mantiene en vigilancia con torpida evolucion posterior a segundo ciclo de nebulización, por lo que se decide su referencia para seguimiento y vigilancia intrahospitalaria, sin embargo durante Atercer ciclo de nebulizaciones paciente presenta boqueo, bradicardia saturación 70-80% de O₂ seguida de paro respiratorio por lo que se P. inician maniobras de RCP basico (30 compresiones por 2 ventilaciones con inicio a las 16:25 y dando por termino a las 16:45 horas sin presencia de pulso ni movimientos respiratorios. Por lo que se declara muerte.

Pronóstico

IDx. Como causa de defuncion. Bronquitis.

Bernardo Loreda García MPSS

Cedula en tramite UASLP.

NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL DEL MEDICO TRATANTE

NOM-04.- LA NOTA MEDICA DEBERA SER EN LENGUAJE TECNICO MEDICO, SIN ABREVIATURAS, CON LETRA LEGIBLE, SIN ENMENDADURAS NI TACHADURAS.