

Edad y género: 9 Meses, MASCULIN  
Identificador único: 10222533-3  
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PE  
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDI

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA

### INFORMACIÓN DEL EGRESO

1. 2 Síndrome de dificultad respiratoria secundario (PS 7 puntos - PS 1 actual)
2. Neumonía multilobar de probable etiología viral
2. 1 Infección por COVID19 descartada
3. Otitis media aguda izquierda viral
4. Diagnóstico nutricional: adecuado peso para la talla, adecuada talla para la edad

#### Antecedentes

1. Asma moderado parcialmente controlado
2. Displasia broncopulmonar
3. Rinitis alérgica

Paciente masculino de 9 meses de edad con antecedente de prematuridad a las 30 semanas, ventilación r broncopulmonar. Asma en manejo ambulatorio con neumología pediátrica, antecedente de dos episodios t segundo síndrome bronquial obstructivo en noviembre de 2021. Paciente Hospitalizado en contexto de crisis multilobar.

Paraclínicos de ingreso hemograma de bajo riesgo, reactantes de fase aguda negativos, panel viral negati tórax que sugiere compromiso multilobar. Paraclínicos del día de hoy con hemograma leucocitos, sin anem inflamatorios estables y radiografía e tórax sin signos que sugieran complicaciones asociadas a neumonía. E estable, afebril, sin signos de bajo gasto, sin signos de dificultad respiratoria, tolerando descenso a 0.5 lt, ar evolución clínica se considera paciente quien se beneficia de manejo ambulatorio con oxígeno suplementar y bala grande), corticoide sistémico oral para completar 7 días y B2 en esquema de crisis, manejo inmunom la madre signos de alarma para reconsultar, cita control con pediatría. se explica madre que refiere entende

#### Plan de manejo:

##### Egreso Hospitalario

- Cita control en una semana con pediatría
- Oxígeno por cánula nasal para  $SO_2 > 90\%$
- Salbutamol 3 puff cada 4 horas
- B. Ipratropio 3 puff cada 4 horas
- Fluticasona bucal 2 puff cada 12 horas
- Montelukast 4mg día
- Prednisolona 10 mg VO cada 24 horas por 1 día para completar 7 días de manejo
- Acetaminofen 4.1 cc VO cada 6 horas en caso de fiebre.

##### Medicamentos Ambulatorios:

- PrednisoLONA Tableta 5 mg: 10 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por 1 DIA
- Salbutamol Aerosol 100 mcg / dosis: 3 PUFF, INHALADA, Cada 4 horas, por 5 DIAS
- Bromuro de ipratropio inhalador fco x 20 mcg/ dosis: 3 PUFF, INHALADA, Cada 6 horas, por 6 DIAS
- Acetaminofen 150 mg/5ml Jarabe: 4.1 MILILITROS, ORAL, Cada 6 horas, por 5 DIAS

##### Órdenes Ambulatorias:

- Incapacidad enfermedad general: Numero de dias: 10, A partir del: 10-05-2022, Prorroga: No
- Atención en salud por profesional en enfermería: Realizar el: 16-05-2022
- Atención en salud por profesional en odontología: Realizar el: 16-05-2022
- Atención nutricional y para la promoción de la lactancia materna: Realizar el: 16-05-2022
- Programa ampliado de inmunización: Realizar el: 16-05-2022
- Programas de educación y comunicación para la salud: Realizar el: 16-05-2022
- Toma de laboratorios: Realizar el: 16-05-2022
- Valoración integral por profesional médico: Realizar el: 16-05-2022

##### Diagnóstico principal de egreso

J46X - ESTADO ASMATICO

Remitido a otra IPS: No  
Tipo de servicio: HOSPITALIZADO  
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA  
Fecha y hora: 16/05/2022 17:08

Firmado electrónicamente

Docu

**IDENTIFICACION DE**

Tipo y número de identificación: RC 10331248	
Paciente: THIAGO JOSE GONZALEZ GARCIA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/07/2020	
Edad y género: 9 Meses, MASCULINO	
Identificador único: 10222533-3	Respo
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA	
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA	

**RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA****DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LA ATENCIÓN Y DESCRIPCIÓN OP**

...it, adecuada tolerancia vía oral. Dada buena evolución clínica se considera paciente quien se beneficia de oxígeno suplementario (ya cuenta con bala pequeña de transporte y bala grande), corticoide sistémico oral para esquema de crisis, manejo inmunomodulador, terapias respiratorias. Se explica a la madre signos de alarma para pediatría. se explica madre que refiere entender y aceptar.

**Plan de manejo:**

Egreso Hospitalario

Cita control en una semana con pediatría

Oxígeno por cánula nasal para  $SO_2 > 90\%$ 

-Salbutamol 3 puff cada 4 horas

-B. Ipratropio 3 puff cada 4 horas

-Fluticasona bucal 2 puff cada 12 horas

-Montelukast 4mg día

Prednisolona 10 mg VO cada 24 horas por 1 día para completar 7 días de manejo

-Acetaminofen 4. 1 cc VO cada 6 horas en caso de fiebre.

Firmado por: ANDRES DAVID MONTOYA MONCADA, Residente de R PEDIATRIA, CC 1018491127, el 16/05/2020

**INFORMACIÓN DEL EGRESO****Causa de egreso:** SALIDA A CASA**Condiciones generales a la salida:**

Antropometría

Peso 8.2 kg (-0. 75DE)

Talla 70 cm (-0. 88DE)

P/T -0. 33 DE

SC 0. 4 m<sup>2</sup>

Diagnóstico: Adecuado peso para la talla, adecuada talla para la edad

**Paraclínicos****Hemograma**

16/05/22 Leuco 19.400 / Hemoglobina 11.80 / Hctocrito 33.90 / plaquetas 522

**Inflamatorios**

10/05/22 Leucos 14. 700, N 4900, L 8090, M 1310, Hb 11. 7, Hcto 34. 9, Plaq 368. 000

Reactantes de fase aguda:

**Reactantes**

16/05/22 VSG 48 PCR 0.60

10/05/22: VSG 56 PCR 0. 56

**Aislamientos**

10/05/22: PCR covid 19 negativo, panel viral negativo

**Imágenes**

16/05/2022 Rx de tórax: Datos clínicos: Asma, control /Estudio de adecuada calidad técnica./Silueta cardiomedias observan consolidaciones parenquimatosas, ni derrames pleurales. Opacidades intersticiales peribronquiales bilaterales alteraciones.

10/05/22 Rx de tórax: Silueta cardíaca de tamaño normal. Opacidades de ocupación alveolar mal definidas en el s derecho y el segmento posterior del lóbulo inferior izquierdo, con broncograma aéreo en el interior que sugiere co (neumonía). No se observan signos de enfermedad pleural asociada

**Diagnósticos**

Paciente de 9 meses de edad con los siguientes diagnósticos:

1. Crisis asmática grave en manejo
1. 1 Trastorno de la oxigenación secundario en manejo

Firmado electrónicamente

Docum



Paciente: THIAGO JOSE  
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 25/07/202  
Edad y género: 9 Meses, MASCULINO  
Identificador único: 10222533-3 Respons  
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA  
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA

## RESUMEN DE LA ATENCIÓN CLÍNICA INFORMACIÓN DEL EGRESO

SARA ISABEL AGUILERA MARTINEZ, PEDIATRIA, Registro 52863222, CC 52863

Médico tratante:  
Médico que elabora el egreso:

ANDRES DAVID MONTOYA MONCADA, Residente de R PEDIATRIA, CC 1018491127, el 16/05/2022 17:09

SARA ISABEL AGUILERA MARTINEZ, PEDIATRIA, Registro 52863222, CC 52863222, el 16/05/2022 17:16

## RECOMENDACIONES DE EGRESO

Fecha: 16/05/2022 16:49 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA  
Recomendaciones de egreso hospita. - PEDIATRIA

**Recomendaciones de egreso: IMPORTANCIA DEL USO DE OXÍGENO SEGÚN PRESCRIPCIÓN MÉDICA**  
Generalidades:

Los seres vivos requerimos del oxígeno para sobrevivir, cada una de las partes de nuestro cuerpo (órganos) necesitan de este, si no logramos mantener las cifras adecuadas no habrá un adecuado funcionamiento. Ante situaciones adversas, es decir complicaciones que podemos prevenir siguiendo las instrucciones del personal de salud.

Recuerda que el aporte adicional de oxígeno no siempre quita el ahogo, pero de acuerdo con su estado de salud es necesario el tratamiento para la enfermedad diagnosticada.

¿CÓMO USAR LOS DISPOSITIVOS DE OXÍGENO?

1. DISPOSITIVOS DE TRANSPORTE  
CILINDRO O BALA DE OXÍGENO.

- \* La primera indicación es abrir lentamente la válvula, para evitar salidas bruscas de gas.
- \* El cilindro siempre debe estar en posición vertical.

TERMO DE OXÍGENO LÍQUIDO Y CONCENTRADOR DE OXÍGENO

- \* El dispositivo requiere conexión directa a la red eléctrica. En caso de falla eléctrica se debe contar con un respaldo para no perder la continuidad del soporte.
- \* El dispositivo debe encontrarse a una distancia de 15 cm de la pared o cualquier objeto a su alrededor.

- \* Siempre debe permanecer en posición vertical, si en algún momento no lo requiere desconecte de la toma.

Para desinfectar superficies y pisos siga estos pasos:

1. Póngase guantes de plástico para aseo en el hogar.
2. Prepare una solución con 500 mL (medio litro) de agua con 5 mL de blanqueador (Limpido, Clorox, Blanqueador).
3. Humedezca un paño o trapero y escúrralo lo que más pueda.
4. Limpie una de las superficies con el paño humedecido.

Para desinfectar dispositivos electrónicos como teléfonos, celulares, portátiles, teclados, tabletas, radios, controles de televisores siga estos pasos:

1. Humedezca una toalla de papel con alcohol antiséptico.
2. Limpie uno de los dispositivos mencionados.

Firmado electrónicamente

Documento i

