**FECHA TIPO DE ATENCIÓN**

**02/03/2020 15:32:57 URGENCIAS**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

MC: "DOLOR"

E.A: PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, G4 P2 A1 C M E V2, GRUPO O RH +, PERIODO INTERGENESICO DE 3 AÑOS, FPP: 25/04/20, CON EMBARAZO GEMELAR BICORAIAL BIAMNIOTICO DE 32 SEMANAS 2 DIAS POR ECOGRAFIA DEL PRIMER TRIMESTRE PARA 10 SEMANAS, ACUDE AL SERVICIO REFIRIENDO CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS PREMONITORIOS PARA PREECLAMSIA TALES COMO TINITUS, FOSFENOS, EPIGASTRALGIA, EDEMA DE MIEMBROS. NIEGA PERDIDAS VAGINALES, AFIRMA MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, AFIRMA ADECUADA TOMA DE MICRONUTRIENTES. CONTROLES PRENATALES:

- ULTIMA ECOGRAFIA: 04/02/20 EMB DE 28.3 SEMANAS, FETO 1 PFE: 1119 GR , FETO 2 PFE: 1265 GR PLACENTA: FUNDICA POSTERIOR BICORAIL BIAMNIOTICA.

- INFECCIOSOS : VIH NEGATIVO, IGM TOXOPLASMA NO REACTIVO, VDRL NO REACTIVO.

CARNET DE VACUNAS: ESQUEMA COMPLETO

REVISION POR SISTEMAS :

ANTECEDENTES:

PATOLOGICO: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

OBANDO (ZONA RURAL)

BENEFICIARIO NIVEL 1

33 AÑOS

GINECOLOGICOS: FUM: NO PLANIFICACION: SINOVUL, CICLOS: REGULAR

QUIRURGICOS: CONIZACION

ALERGICOS: SI, PERO NO SABE CUAL.

TOXICOS:NIEGA.

TALLA: 152

PESO: 75

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL: 115/70

FRECUENCIA CARDIACA: 80

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18

SATURACION O2: 99%

TEMPERATURA: 36,1

CONCIENTE ALERTA ORIENTADA

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

EUTIMICA, INTROSPECCION POSITIVA, PROSPECCION ADECUADA, NO LABILIDAD EMOCIONAL, UBICADA EN TIEMPO, LUGAR Y ESPACIO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUENA INTENSIDAD

CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS

ABDOMEN: ALTURA UTERINA 35 CM, FETO 1: PODALICO FCF: 150, FETO 2: TRANSVRSO FCF: 138. SIN ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

TACTO VAGINAL: CUELLO POISTERIOR IMPRESION CORTO, CERRADO, ESPECULOSCOPIA: FLUJO BLANCO ESCASO SIN MAL OLOR, SIN SANGRDO, NO HIDRORREA CON LA VALSALVA. , PELVIS GINECOIDE.

MIEMBROS MOVILES SIN EDEMAS SIN CIANOSIS DISTAL

GLASGOW 15/15, ROT ++ FUERZA5/5.

PACIENTE CON EMBARAZO GEMELAR BI-BI DE 32.2 SEMANAS, SIGNOS VITALES ESTABLES, SIN PREMONITORIOS, ACUDE POR DOLOR PELVICO, SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION, ANALGESIA, SS CERVICEOMTRIA, PARACLINICOS INFECCIOSOS MONITOREO, REVALORAR CON RESULTADOS. SE EXPLICA A LA PACIENTE.

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 03/03/2020 06:22:55

Resultados:

COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER : MUESTRA :ORINA SIN CENTRIFUGAR

RESULTADO: SE OBSERVAN ESCASOS BACILOS GRAM NEGATIVOS EN LA MUESTRA EXAMINADA.

UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC MANUAL] INCLUYE EL RECUENTO DE COLONIAS **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 05/03/2020 14:10:16

Resultados:

UROCULTIVO (UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA MIC MANUAL] INCLUYE ) NEGATIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOSL **Realizado**

Fecha y Hora de Aplicación: 02/03/2020 17:56:46

Resultados:

RECUENTO DE GLOBULOS BLANCOS :11.86 10^3 4 - 10.5

RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS :3.74 0^6/ 4.00 - 5.40

HEMOGLOBINA (HEMOGLOBINA) :10.30 g/dl 12.00 - 17.00

HEMATOCRITO (HEMATOCRITO) :32.10 % 39.00 - 46.00

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO :85.80 fl 80.00 - 96.00

MCH :27.50 pg 27.00 - 33.00

MCHC :32.10 g/dL 31.00 - 37.00

RECUENTO DE PLAQUETAS METODO AUTOMATICO :313.0 10^3 150.0 - 450.0

LINFOCITOS % :15.1 % 15.00 - 50.00

MONOCITOS % :11.0 % 0.00 - 8.00

NEUTROFILOS % :71.9 % 45.00 - 69.00

EOSINOFILOS % :1.3 % 0.00 - 6.00

BASOFILOS% :0.3 % 0.00 - 1.50

LINFOCITOS :1.8 10^3 1.00 - 3.50

MONOCITOS :1.3 10^3 0.00 - 0.80

NEUTROFILOS :8.5 10^3 2.00 - 7.50

EOSINOFILOS :0.15 10^3 0.00 - 0.70

\*BASOFILOS\* :0.04 10^3 0.00 - 0.10

RDW-CV :13.7 % 11.00 - 16.00

MPV :9.7 fL 9.00 - 13.00

UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 03/03/2020 06:22:55

Resultados:

COLOR :amaril -

ASPECTO :Lig.Turbio -

DENSIDAD :1.015 1000 - 1030

pH :6.50 -

LEUCOCITOS EN ORINA :25 -

NITRITOS :neg -

PROTEINAS EN ORINA :neg mg/d 0 - 30

GLUCOSA EN ORINA :Normal mg/d 0 - 50

CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA INCLUYE LA DETERMINACIO :15 mg/d -

UROBILINOGENO :Normal mg/d 0 - 1

BILIRRUBINAS EN ORINAS :neg -

SANGRE EN ORINA :neg Ery/ 0 - 5

SEDIMENTO URINARIO :C Bacterias : Escasas

Leucocitos : 3000 xml

Eritro Eum : 9000 xml

Cel Epi Ba : 9000 xml

**03/03/2020 00:30:52 URGENCIAS**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE G4 C2 A1, GS O RH +

EMBARAZO DE 32,3 SEMANAS - GEMELAR BICORIONICO - BIAMNIOTICO

AMENAZA DE PARTO PREMATURO - SE INICIO MADURACION PULMONAR - UTEROINHIBICION

NO ANTECEDENTES DE PARTOS PREMATUROS - NO METABOLICOS -NI HIPERTENSION.

VAGINITIS MANEJO CON CLOTRIMAZOL

HEMOGRAMA NORMAL - PTE UROANALSIS- CERVICOMETRIA.

S. PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , EN OCASIONES SENSACION DE PUJO , NO SANGRADO , MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS , CON DISMINUCION DE CONTRACCIONES , NIEGA SINTOMAS PREMONITORIOS DE PRECLAMPSIA .

EXAMEN FISICO - P-ARTERIAL - 115 /72 MMHG PULSO 72 X MINUTO SAT 98 % FR 20 XMIN

MUCOSAS HUMEDAS CUELLO NORMAL

CP RS CS RS , NO AGREGADOS .

ABD GRAVIDO ACTIVIDAD UTERINA 1 EN 10 MINUTOS D E 20 SEGUNDOS + FETOCARDIA N1 134 X MINUTO- FETOCARDIA N 2 144 X MIN - TACTO- CUELLO POSTERIOR GRUESO, FORMADO NO PERDIDAS VAGINALES , OCI CERRADO , LEUCORREA BLANQUECINA , GRUMOSA , NO FETIDA .

EXTREMIDADES- NORMALES

PACIENTE CON EMBARAZO PRETERMINO- GEMELAR BICORIAL - BIAMNIOTICO - CON AMENAZA DE PARTO PRETERMINO - SE INICIO MADURACION PULMONAR - HEMOGRAMA NORMAL - PTE UROANALISIS - SE CONTINUA UTEROINHIBICIO POR 48 HORAS -

**FORMULA MÉDICA**

1,00 1,00 AMPOLLAS HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECT INTRAMUSCULAR

6,00 1,00 TABLETA NIFEDIPINO TAB X 10 MG . ORAL 8 Horas

1,00 1,00 CREMA CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL . VAGINAL

6,00 3,00 AMPOLLAS BETAMETASONA SOLUCION INYECTABLE . INTRAMUSCULAR 24 Horas.

**13 03/03/2020 09:21:48**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DE 32 AÑOS G4P2A1V2 CON EMB DE 32 SEM 4 DIAS XE ECO TEMPRANA ( POR ECO DEL I TRIMESTRE SIGNO DE LA T) + APP

ANTECEDENTE DE CONIZACION

INICIARON MADURADORES PULMONARES FETALES Y UTEROINHIBICION CON NIFEDIPINA.

GRUPO O RH +

LABORATORIO LEUCOCITOS 11860 N:71% , HB:10,3 GRAM SIN CENTRIFUGRAR ESCASOS BACILOS GRA M -

REFIERE CONTINUAR CON ACTIVIDAD UTERINA , MOVIMIENTOS FETALES +, NO PERDIDAS VAGINALES

AL EXAMEN FISICO ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES TA: 115/70 FC:80 X MIN AFEBRIL

ABDOMEN UTERO GRAVIDO , PRESENTA CONTRACCION DURANTE EL EXAMEN FCF DER:138 X MIN , FCF IZQDA:132 X MIN

NO PERDIDAS VAGINALES

EN LA MAÑANA REALIZARON TV Y AL PARECER CERVIX CERRADO .

PLAN: SS ECO DOPPLER OBSTETRICO, CERVICOMETRIA, VIGILAR ACTIVIDAD UTERINA .

COMPLETAR MADURADORES PULMONARES FETALES.

**04/03/2020 08:09:38**

\*\* INFORME CERVICOMETRIA\*\*\*

- Longitud cervical total por ecografía transvaginal de 26 mm.

- No presencia de placenta sobre orificio cervical interno (OCI).

- No evidencia de cambios dinámicos: stress cervical negativo: no signos de embudización espontánea, ni a la presión

transfúndica (cervical funneling).

- No evidencia de coágulos intracervicales.

- No presencia de “sludge” cervical (AMNIOTIC FLUID SLUDGE).

OPINION:

- LONGITUD CERVICAL DE 26 mm AL MOMENTO DE LA VALORACION.

INFORME DOPPLER DE CIRCULACION FETOPLACENTARIA\*\*\*

- FETO I UBICANO EN HEMIABDOMEN MATERNO IZQUIERDO, PODALICO LONGITUDINAL DORSO ANTERIOR

- FRECUENCIA CARDIACA FETAL 150 LPM

- PLACENTA POSTERIOR GRADO II/III DE 36 mm

- BMV: 3.2 cms

- PESO FETAL ESTIMADO DE 1.912 gr (+ o - 15 %) PERCENTIL 28%

- EVALUACION ANATOMICA LIMITADA POR EDAD GESTACIONAL MUY AVANZADA

- FETO II UBICANO EN HEMIABDOMEN MATERNO DERECHO, PODALICO LONGITUDINAL DORSO DERECHO

FRECUENCIA CARDIACA FETAL 137 LPM

- PLACENTA ANTERIOR GRADO II/III DE 37 mm

- BMV: 5.0 cms

- PESO FETAL ESTIMADO DE 1.935 gr (+ o - 15 %) PERCENTIL 34%

- EVALUACION ANATOMICA LIMITADA POR EDAD GESTACIONAL MUY AVANZADA

PERFIL HEMODINÁMICO FETO I

PARAMETRO FETO 1 FETO 2

ARTERIA UMBILICAL: IP: 0.84 percentil 32 normal IP: 0.92 percentil 46 normal

ARTERIA CEREBRAL MEDIA: IP: 1.75 percentil 27 normal IP: 1.98 percentil 50 normal

RELACION CEREBRO-PLACENTARIA: 2.0 percentil 44 normal 2.1 percentil 50 normal

VENA UMBILICAL: No pulsátil, flujo continuo No pulsátil, flujo continuo

DUCTUS VENOSO: Patrón de onda Normal Patrón de onda Normal

IP ARTERIA UTERINA DERECHA IP: 0.71

IP ARTERIA UTERINA IZQUIERDA IP: 0.70

IP PROMEDIO DE ARTERIAS UTERINAS: 0.7 Ppercentil 44 normal

OPINIÓN:

-EMBARAZO GEMELAR BICORIAL BIAMNIOTICO

-FETO I CRECIENDO EN PERCENTIL 28 PARA LA EDAD GESTACIONAL

-FETO II CRECIENDO EN PERCENTIL 34 PARA LA EDAD GESTACIONAL

-LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL AMBOS FETOS

-EVALUACION HEMODINACA FETAL NORMAL AMBOS FETOS.

**06/03/2020 17:22:53**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUN INFORMA DE EPS DE CONTROL PRENATAL EL RESULTADO DE PRUEBA TREPONEMICA RAPIDA DIO POSITIVO EL CONTROL DEL TERCER TRIMESTRE, LA DE INCIO DEL EMABRAZO FUE NEGATIVA, LA PACIETNE Y EL ESPOSO NIEGAN RELACIONES SEXUALES FUERA DE SU RELACION POR LOQUE SE SOLICIA VDRL Y PRUEBA TREPONEMICA. NO TIENE ANTECEDENTS DE SIFILIS. EN CASO DE SER POSITIVA SE DEBE SOLICITAR IC A INFECTOLOGIA, LA PACIETNE ES ALERGICA ALA PENICILINA.

TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA) **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 08/03/2020 15:26:31

Resultados:

TREPONEMA PALLIDIUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PR :POSITIVO

SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & \* **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 07/03/2020 04:39:18

Resultados:

SEROLOGIA (SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO) :NO REACTIVA.

SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & \* **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 08/03/2020 15:26:31

Resultados:

SEROLOGIA (SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO) :NO REACTIVA.

**08/03/2020 12:19:06 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DE 32 AÑOS , GS 0+

MULTIGESTANTE , C ON EMBARAZO GEMELAR BICORIAL , BIAMNIOTICO

CON APP RESUELTA, CON ESQUEMA DE MADURACION PULMONAR FETAL COMPLETO

SE DESCARTA IVU

RXS CON MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, NO PERDIDAS VAGINALES, REFIERE ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL , NIEGA SINTOMAS PREMONITORIOS DE ECLAMPSIA

TA 125/80, PULSO 80 MIN, T 36 GRADOS , FR 20 MIN

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, UTEROP NO REACTIVO, FCF IZQUIERDO 140 MIN, FCF DERECHAO POSITIVA, DIFICIL VALORACION

GENITALES EXTERNOS NORMALES, TV SE OMITE

CON REPORTE DE VDRL NO REACTIVO, CON COMUNICACION TELEFONICA CON LABORATORIO INFORMAN PRUEBA TREPONEMICA POSITIVA -

SS VALORACION POR INFECTOLOGIA , PACIENTE ALERGICA A LA PENICILINA

SE SOLICITO HOY NUEVO VDRL PENDIENTE ESTE REPORTE Y LA FTA ABS PRUEBA TREPONEMICA.

**08/03/2020 15:59:50 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE COMENTADA CON INFECTOLOGA DE LA INSTITUCION CON QUIEN SE DESCRIBE DETALLADAMENTE EL CASO CLINICO, PACIETE CON VRDL EXTRAINSITUCIONAL NEGATIVOS, 2 INSTIUCIONALES NEGATIVOS CON FTABS POSITIVO INSTITUCIONAL Y EXTRAINSTITUCIONAL, INFECTOLOGIA CONSIDERA POSIBLE LESION AGUDA EN PACIENTE CON EMBARAZO GEMELAR QUE HACE NECESARIO CONSIDERNDO RIESGO BENEFICIO INCIO DE TARAPIA ANTIBIOTICA, EN ESTE CASO POR SER ALERGICA A LA PENICILINA INDICA TT AB CON CEFALOSPORINA DE 3 GENERACION CEFTRIAXXONA 1 G IV CADA DIA X 10 DIAS .SE EXPLICA A FAMLIAR SE SOLICITA LABORATORIOS A PAREJA . PDTE COMUNICAICON CON GINECO PARA INCIO DE TTO.

**FORMULA MÉDICA**

1,00 1,00 CREMA CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL . VAGINAL

1,00 1,00 AMPOLLAS CEFTRIAXONA X 1 GR AMPOLLA POLVO PARA RE INTRAVENOSO 24 Horas

CONSTITUIR . 1 g iv cada dia x 10 dias

**99 09/03/2020 16:51:45 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

VALORACIÓN POR M CRÍTICA:

PACIENTE CON CUADRO DE SIFILIS GESTACIONAL, QUIEN ES ALÉRGICA A LA PENICILINA. ES VALORADA POR MEDICINA MATERNOFETAL, QUIEN CONSIDERA DESENSIBILIZACIÓN A REALIZAR EN SERVICIO DE UCIN. ACTUALMENTE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS. EN CUANTO HAYA POSIBILIDAD DE ESTA SE TRASLADARÁ. UNA VEZ EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, DEBE SER MANEJADA EN CONJUNTO CON

PERINATOLOGÍA. (AHORA SOSPECHA DE LUES TIENE INICALMENTE SEGUN REFIRIO EPS PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA NEGATIVA, AHORA CON PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA POSITIVA Y FTA ABS POSITIVO

LLAMA LA ATENCION QUE PRUEBAS NO TREPONEMICAS SON NEGATIVAS LA PACIENTE NIEGA ANTECEDENTE DE LUES, NIEGA TRATAMINETO PREVIO PARA ESTA CONDICION DADO LA SOSPECHA FUE COMENTADA CON INFECTOLOGIA QUIEN SUGIRIO MANEJO ANTIBIOTICO, POR POSIBLE ALERGIA A PENICILINAS DESCRITA POR LA PACIENTE SUGIRIERON MANEJO CON CEFTRIAXONA SEGUN PROTOCOLO DEL INS EN MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS GESTACIONAL E HISTORIA DE ALERGIA A LA PENICILINA O ANTECEDENTE DE REACCIONES ALÉRGICAS SISTÉMICAS TIPO I (EDEMA ANGIONEURÓTICO, URTICARIA GENERALIZADA, CHOQUE ANAFILÁCTICO O DIFICULTAD RESPIRATORIA), SE DEBERÁ UTILIZAR PENICILINA BENZATÍNICA, PREVIA DESENSIBILIZACIÓN. RECOMIENDAN UTILIZAR EL ESQUEMA DE DESENSIBILIZACIÓN CON PENICILINA V POTÁSICA VÍA ORAL. PARA SU ADMINISTRACIÓN IDEALMENTE DEBE SER EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

SE EXPLICA AMPLIAMENT EA LA PACIENTE SE RESUELVEN DUDAS.)

PACIENTE INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADO INTEMEDIO DONDE LE FORMULARON.

**10/03/2020 08:29:51 HOSPITALIZACION**

**Cantidad Dosis Descripción Vía Frecuencia Acción**

**FORMULA MÉDICA**

1,00 1,00 CREMA CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL . VAGINALAPLICAR INTRAVAGINAL 10 ML CADA NOCHE

30,00 10,00 MILIGRAMOS PENICILINA POTASICA SUSPENSION . ORAL 15 MinutosADMINISTRAR SEGUN INDICACION PROGRESIVA DESCRITA

2,00 1,00 AMPOLLAS CEFTRIAXONA X 1 GR AMPOLLA POLVO PARA RE INTRAVENOSO 24 Horas .

PLAN:

- HOSPITALIZAR EN UCIM

- MONITORIZACION MULTIMODAL NO INVASIVA

- O2 POR CANULA NASAL SI SAT O2 <90%

- GARANTIZAR 2 ACCESOS VENOSOS DE GRAN CALIBRE

- CEFTRIAXONA 1 G IV CADA DIA X 10 DIA.

- PROTOCOLO DE DESENSIBILIZACION DE PENICILINA CON PENICILINA POTASICA ASI:

PRIMERO 0.05 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 0.10 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 0.20 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 0.40 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 0.80 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 1.60 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 3.20 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 6 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 12 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 24 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 50 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 100 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 200 MG VO

15 MINUTOS DESPUES 400 MG VO

- VIGILAR SIGNOS DE REACCION ANAFILACTICA

- CUIDADOS DE ENFERMERIA

- AVISAR CAMBIOS

**FECHA TIPO DE ATENCIÓN**

**SEDE DE ATENCIÓN: Edad :**

**119 10/03/2020 19:10:06 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO**

**SUBJETIVO**

INGRESA A PISO PACIENTE PROVENIENTE DE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS . SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, G4 P2 A1 C M E V2, GRUPO O RH +, PERIODO INTERGENESICO DE 3 AÑOS, FPP: 25/04/20, CON EMBARAZO GEMELAR BICORAIAL BIAMNIOTICO DE 33 SEMANAS POR ECOGRAFIA DEL PRIMER TRIMESTRE, QUIEN INGRESO A URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR PELVICO,SIN SINTOMAS URINARIOS, SIN SINTOMAS PREMONITORIOS PARA PREECLAMSIA. NEGANDO PERDIDAS VAGINALES, AFIRMANDO MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, AFIRMA

ADECUADA TOMA DE MICRONUTRIENTES. CONTROLES PRENATALES, CONSIDERAN APP, DESCARTADA ´POR CERVICOMETRIA 26 MM, ADEMAS DOCUEMTAN VRDL EXTRAINSITUCIONAL NEGATIVOS 2 INSTIUCIONALES NEGATIVOS CON FTABS POSITIVO INSTITUCIONAL Y EXTRAINSTITUCIONAL, CON LO QUE ES VALORADA POR INFECTOLOGIA QUIEN CONSIDERA POSIBLE LESION AGUDA EN PACIENTE CON EMBARAZO GEMELAR QUE HACE NECESARIO CONSIDERNDO RIESGO BENEFICIO INCIO DE TARAPIA ANTIBIOTICA, EN ESTE CASO POR SER

ALERGICA A LA PENICILINA INCIIALMENTE SE CONSIDERO MANEJO CON CEFTRIAXXONA 1 G IV CADA DIA X 10 DIA. NO OBSTANTE ES VALORADA EL DIA DE AYER POR PERINATOLOGIA QUIEN CONSIDERA ‘’SEGUN PROTOCOLO DEL INS EN MUJERES CON DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS GESTACIONAL E HISTORIA DE ALERGIA A LA PENICILINA O ANTECEDENTE DE REACCIONES ALÉRGICAS SISTÉMICAS TIPO I (EDEMA ANGIONEURÓTICO, URTICARIA GENERALIZADA, CHOQUE ANAFILÁCTICO O DIFICULTAD RESPIRATORIA), SE DEBERÁ UTILIZAR PENICILINA BENZATÍNICA, PREVIA DESENSIBILIZACIÓN. RECOMIENDAN UTILIZAR EL ESQUEMA DE DESENSIBILIZACIÓN CON PENICILINA V POTÁSICA VÍA ORAL. PARA SU ADMINISTRACIÓN IDEALMENTE DEBE SER EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS. SIN EMBARGO LA DESENSIBILIZACION NO SE EFECTUO DADO FALTA DE DISPONIBILIDAD DE INSUMO FARMACOLOGICO, CABE MENCIONAR QUE SE LE ADMINISTRO DOSIS DE

CEFTRIAXONA EL DIA DE HOY.

/// ACTUALMEMTE REFIERE UN ADECUADO CONTROL DEL DOLOR PELVICO, MOVIMIENTOS FETALES +, PERDIDAS VAGINALES :- , Y SIN CLARA SINTOMATOLOGIA SUGESTIVA DE VASOESPASMO

**OBJETIVO**

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, FC 72 FR 16 ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, TORAX SIN SDR, RSCS RITMICOS, RSRS MV EN ACP, ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, EDEMA Gi EN MMII, NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

**ANÁLISIS**

PACIENTE CON CUADRO DESCRITO EN QUIEN SE CONSIDERA ESTABILIDAD CLINICA, NO SIRS, NO INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI SIGNOS DE COMPROMISO SISTEMICO

**PLAN Y MANEJO**

DESENSIBILIZACION CON PENICILINA ORAL SUSP EN CUIDADOS INTERMEDIOS UNA VEZ SE CUENTE CON EL INSUMO FARMACOLOGICO

**25/03/2020 09:58:29 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE CON EMBARAZO GEMELAR BICORIAL BIAMNIOTICO DE 35 SEMANAS 3 DIAS, CON DIAGNOSTICO POCO CLARO DE SIFILIS GESTACIONAL PORQUE TIENE FTA ABS POSITIVO, CON 2 VDRL NO REACTIVOS DEL 7 Y 8 DE MARZO, PAREJA PRUEBAS PARA SIFILIS NEGATIVAS, RECIBIO TRATAMIENTO CON CEFTRIAXONA. NO FUE DESENSIBILIZADA PORQUE NO SE PUDO CONSEGUIR LA PENICILINA V POTASICA PARA LA DESENSIBILIZACION VIA ORAL. ACTUALMETNE REFIERE ACTIVIDAD UTERINA OCASIONAL. MOVIMENTOS FETALES POSITIVOS, NO PERDIDAS VAGINALES.

EXAMEN FISICO BUENA CONDICION GENERAL

TA 120/70 FC 80

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA FCF 142/136

EXTREMIDADES ROT NORMALES.

PACIENTE CON EMBARAZO GEMELAR BICORIAL BIAMNIOTICO. TRATAMIENTO PARA SIFILIS CON CEFTRIAXONA, PENSANDO EN UN CASO AGUDO DESPUES DE 15 DIAS EL VDRL YA DEBE SER POSITIVO. SE SOLICITA VDRL DE CONTROL. SE DEBE ANALIZAR RIESGO BENEFICIO, SI EN ESTE MOMENTO SE JUSTIFICA COLOCARLE TRATAMIENTO CON PENICILINA, DEBIDO A LA EDAD GESTACIONAL AVANZADA, SI SE DA TRATAMENTO LOS RECIEN NACIDO DE TODOS MODOS DEBEN SER MANEJADOS COMO SIFILIS CONGENITA.

PERO DE TODOS MODOS SI SE DECIDE, SE PUEDE REALIZAR DESENSIBILIZACION INTRAVENOSA CON PENICILINA CRISTALINA.

PLAN SS VDRL, SUSPENDER NIFEDIPINA.

CONDUCTA SEGUN EVOLUCION Y RESULTADO.

SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & \* **Interpretado**

Fecha y Hora de Aplicación: 26/03/2020 05:25:33

Resultados:

SEROLOGIA (SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO) :NO REACTIVA –

**26/03/2020 13:53:57 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

-------------GINECOLOGIA ------------

PACIENTE DE 32 AÑOS , GS 0+

G4P2A1

EMB GEMELAR BICORIAL , BIAMNIOTICO DE 35S 5DIAS

CON DX DE SIFILIS GESTACIONAL

RESULTADO DE VDRL DE HOY NO REACTIVO.

RXS CON MOVIMIENTOS FETALES ACTIVOS, NO PERDIDAS VAGINALES, NO ACTIVIDAD UTERINA REGULAR, NIEGA SINTOMAS PREMONITORIOS DE ECLAMPSIA

TA 100/60 , PULSO 80 MIN , FR 20 MIN

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, UTERO NO REACTIVO, FCF DERECHO 140 MIN, IZQUIERDO 140 MIN,

PACIENTE COMENTADA CON PERINATOLOGIA Y CON INFECTOLOGIA , SE CONSIDERA

DESENSIBILIZACION POR RIESGO PARA LOS FETOS , INICIAR ESQUEMA DE DESENSIBILIZACION ORAL CON PENICILINA ( YA SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO) EN UCI INTERMEDIOS, POSTERIOR A DESENSIBILIZACION CONTINUAR CON PENICILINA CRISTALINA 4 MILLONES DE U I CADA 4 H POR 10 DIAS ( POR SER EMABRAZO MAYO9R A 34 SEM DE GESTACION ).

**26/03/2020 23:28:26 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA PROTOCOLO DESENSIBILIZACION EL CUAL SIN COMPLICACIONES, EN EL EXAMEN LA PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, LOS SV EN METAS; LA PARTE GINECOLOGICA CON MVTOS FETALES ACTIVOS PRESENTES FCF ADECUADA, NO AU, NO PERDIDAS POR VAGINA. NO HIZO REACCION ALERGICA, SE PUEDE SUVBIR NUEVAMENTE A PISOS A SEGUIR MANEJO DE ACUERDO A INDICACIONES DE ESPECIALIDADES TRATANTES.

**28/03/2020 07:41:41 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

POR INDICACION DEL PERINATOLOGO, SE HACE CAMBIO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO COMO SE HABIA

INDICADO EN EL FOLIO 97, SE FORMULA PENICILINA BENZATINICA 1200000 SEMANAL POR 3 DOSIS

SE SOLICITA ADEMAS ECOGRAFIA OBSTETRICA+ DOPPLER.

**28/03/2020 09:18:36 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

\*\*\*\* INFORME DOPPLER FETOPLACNETARIO \*\*\*\*\*

- FETO I UBICANO EN HEMIABDOMEN MATERNO IZQUIERDO, PODALICO LONGITUDINAL DORSO ANTERIOR

- FRECUENCIA CARDIACA FETAL 140 LPM

- PLACENTA POSTERIOR GRADO II/III DE 41 mm

- BMV: 4.7 cms

- PESO FETAL ESTIMADO DE 2.461 gr (+ o - 15 %) PERCENTIL 17%

- EVALUACION ANATOMICA LIMITADA POR EDAD GESTACIONAL MUY AVANZADA

- FETO II UBICANO EN HEMIABDOMEN MATERNO DERECHO, CRFALICO LONGITUDINAL DORSO DERECHO

- FRECUENCIA CARDIACA FETAL 130 LPM

- PLACENTA ANTERIOR GRADO II/III DE 35 mm

- BMV: 7.0 cms

PESO FETAL ESTIMADO DE 2.535 gr (+ o - 15 %) PERCENTIL 22%

- EVALUACION ANATOMICA LIMITADA POR EDAD GESTACIONAL MUY AVANZADA

EVALUACION ANATOMICA EN EXTREMO LIMITADA POR EDAD GESTACIONAL MUY AVANZADA

PERFIL HEMODINÁMICO FETO I

PARAMETRO FETO 1 FETO 2

ARTERIA UMBILICAL: IP: 0.77 Percentil 30 normal IP: 0.69 Percentil 21 normal

ARTERIA CEREBRAL MEDIA: IP: 1.81 Percentil 56 normal IP: 1.67 Percentil 40 normal

RELACION CEREBRO-PLACENTARIA: 2.5 Percentil 85 normal 2.4 Percentil 77 normal

VENA UMBILICAL: No pulsátil, flujo continuo No pulsátil, flujo continuo

DUCTUS VENOSO: Patrón de onda Normal Patrón de onda Normal

DOPPLER DE ARTERIAS UTERINAS

IP ARTERIA UTERINA DERECHA IP: 0.52

IP ARTERIA UTERINA IZQUIERDA IP: 0.70

IP PROMEDIO DE ARTERIAS UTERINAS: 0.61 Percentil 28 normal

OPINIÓN:

EMBARAZO GEMELAR BICORIAL BIAMNIOTICO DE 36.0 SEMANAS

FETO I CRECIENDO EN PERCENTIL 17PARA LA EDAD GESTACIONAL

FETO II CRECIENDO EN PERCENTIL 22 PARA LA EDAD GESTACIONAL

LIQUIDO AMNIOTICO NORMAL AMBOS FETOS

EVALUACION HEMODINAMICA FETAL NORMAL AMBOS FETOS

**29/03/2020 01:56:39 HOSPITALIZACION**

**FORMULA MÉDICA**

1,00 1,00 CREMA CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL . VAGINAL APLICAR INTRAVAGINAL 10 ML CADA NOCHE

1,00 1,00 AMPOLLAS PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 . INTRAMUSCULAR Ahora **CONTINUAR**

1 AMPOLLA IM SEMANAL POR 3 DOSIS

2,00 1,00 G/DL ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETA . ORAL Dosis Unica .

**29/03/2020 15:18:53 HOSPITALIZACION**

**EVOLUCIÓN MÉDICO**

HISTORIA ANOTADA

32 AÑOS, O(+), G4P2A1, GESTACIN GEMELAR BICORIAL BIAMNIOTICA DE 36.1 SEMANAS. SIFILIS GESTACIONAL, DESENSIBILIZACION PENICILINA.

RECIBIO AYER TRATAMIENTO CON PENICILINA BENZATÍNICA PERO REFIERE PRESENTA PRURITO CORPORAL GENERALIZADO EN EL MOMENTO. POR LO DEMAS ASINTOMÁTICA DESDE EL PUNTO DE VISTA OBSTETRICO.

AYER DOPPLER POR PERINATOLOGÍA NORMAL. REFIERE SE SIENTE BIEN, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA ACTIVIDAD UTERINA PERDIDAS VAGINALES O PREMONITORIOS.

EXAMEN FÍSICO

AL EXAMEN HIDRATADA, ACTIVA, EN BUENAS CONDICIONES

FC 78 FR 18 TA 118/74

CYC NORMAL

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMALES, MURMULLO VESICULAR LIMPIO

FETOS VIVOS, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FCF 148 Y 157 LPM CON DOPPLER ESCUCHADAS POR LA PACIENTE, NO EVIDENCIA DE ACTIVIDAD UTERINA, NO TACTO VAGINAL

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS SIN EDEMAS O HIPERREFLEXIA

BUENA EVOLUCION, AUNQUE PRESENTA PRURITO GENERALIZADO SIN EVIDENCIA DE ERUPCION AL EXAMEN FÍSICO.

SE PUEDE ADMINISTRAR CLORFENIRAMINA VIA ORAL

SI MAÑANA NO PRESENTA CAMBIOS RELACIONADOS CON SENSIBILIDAD A LA PENICILINA SE PODRÍA DAR ALTA CON INDICACIONES DE SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL SEGÚN EVOLUCION. SE PODRÍA DAR EGRESO CON PROGRAMACION DE CESAREA MAS POMEROY SI TIENE PARIDAD SATISFECHA PARA EL 09/04/2020.

**09/04/2020 11:49:26 HOSPITALIZACION**

FECHA NACIMIENTO: 09/04/2020

HORA: FETO A: 09+51 AM, FETO B: 9+53 AM

SEXO: FETO A: FEMENINO, FETO B: FEMENINO

PESO: FETO A: 2970 GR, FETO B: 2765 GR. TALLA: FETO A: 48 CM, FETO B: 46 CM

FETO A: APGAR AL MINUTO: 9/10 APGAR A LOS 5 MINUTOS: 10/10

FETO B: APGAR AL MINUTO: 8/10 APGAR A LOS 5 MINUTOS: 10/10

LIQUIDO AMNIOTICO CLARO NORMOTERMICO

SE CONSIDERA PACIENTE INADECUADAMENTE TRATADA POR LO QUE LOS

RECIEN NACIDOS SE DEBEN TRASLADAR A UNIDAD DE NEONATOS PARA MANEJO DE SIFILIS CONGENITA Y TOMA DE ESTUDIOS.

PLAN: TRASLADO A UNIDAD DE RECIEN NACIDOS DE AMBAS PACIENTES.

SE DIO MANEJO DE ACUERDO A ESCENARIO II.

PARACLINICOS DE LAS RECIEN NACIDAS NORMALES, VDRL Y FTA-ABS NEGATIVOS, RX DE HUESOS LARGOS NORMAL, PUNCION LUMBAR NORMAL.