



NOTA DE EVOLUCION	SANATORIO "DR. JONATAN EMMANUEL SILVA LÓPEZ"
SERVICIO: <u>PEDIATRIA</u>	

NOMBRE COMPLETO	<u>Sánchez Solís Mario</u>	FECHA DE NACIMIENTO	<u>27/10/2020</u>	EDAD	<u>RN</u>					
SEXO	<u>Masculino</u>	No EXP	<u>696726</u>	SIGNOS VITALES	P.A	<u>60/30</u>	FC	<u>130 lpm</u>	FR	<u>35 rpm</u>
PA: cm	<u>IMC: 16</u>	PESO	<u>4 kg</u>	TALLA	<u>0.5M</u>	FECHA Y HORA DE LA ELABORACION	<u>28/10/20 – 09:30 hrs</u>			

NOTA DE EVOLUCIÓN DE PEDIATRIA

Paciente masculino recién nacido que presenta el siguiente diagnóstico:

- Niño sano (en la sala de parto y en alojamiento conjunto)

SUBJETIVO: Refiere total normalidad en movimientos, y a la exploración física, llanto fuerte no asociado a otra sintomatología.

OBJETIVO: Paciente masculino, recién nacido, consciente, hidratado y afebril. **Cabeza:** Normocéfalo sin exostosis ni hundimientos, fontanelas normales, sutura coronal, esfenoidal, lambomboidea, escamosa, mastoidea normal, maxilar y mandíbula normal. Cavidad oral con adecuada hidratación. Pabellón auricular normal. Cara: Ojos en su posición normal, nariz (tabique o septum lineal). **Cuello:** cilíndrico, sin adenomegalias, no rigidez, no se identifican nódulos **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, con adecuados movimiento de amplexion y amplexación, no se auscultan ruidos pulmonares sobreagregados. A la exploración cardiaca, ruidos rítmicos y sincrónicos sin presencia de soplos. **Abdomen:** No signos de irritación peritoneal, esplenomegalia 1 cm por encima. Línea media esternal normal sin hundimientos, glándulas mamarias palpables normales en la línea media clavicular, Formación del pezón normal. **Extremidades: Superiores:** Móviles, pulsos distales presentes, reflejos adecuados, manos sin inflamación ni cambios estructurales, **Extremidades inferiores:** Eutróficas, móviles, pulsos distales presentes, hay sensibilidad, pliegues plantares normales. **Genitales:** Completos, ambos testículos descendidos y pene normal, localización de la uretra normal, prepucio y frenillo normal. **Piel:** Textura fina y lisa. Sin detallan en columna vertebral.

ANÁLISIS:

En metas de este paciente refiere normalidad total.

PLAN:

- Paso directo a cuna térmica.

Pronóstico: Reservado a evolución (Dar alta).

Tratamiento: Antibiótico oftálmico.



NOTA DE EVOLUCION	SANATORIO "DR. JONATAN EMMANUEL SILVA LÓPEZ"
SERVICIO: <u>PEDIATRIA</u>	

NOMBRE COMPLETO	<u>Alvarado Vega Esteban</u>	FECHA DE NACIMIENTO	<u>27/10/2020</u>	EDAD	<u>RN</u>					
SEXO	<u>Masculino</u>	No EXP	<u>696727</u>	SIGNOS VITALES	P.A	<u>70/30</u>	FC	<u>120 lpm</u>	FR	<u>40 rpm</u>
PA: cm	<u>IMC: 14</u>	PESO	<u>3.5 kg</u>	TALLA	<u>0.5M</u>	FECHA Y HORA DE LA ELABORACION	<u>28/10/20 – 09:40 hrs</u>			

NOTA DE EVOLUCIÓN DE PEDIATRIA

Paciente masculino recién nacido que presenta el siguiente diagnóstico:

- Niño Pretermino

SUBJETIVO: Refiere movilidad normal en los últimos 20 minutos y coloración de la piel normal no asociado a otra sintomatología.

OBJETIVO: Paciente masculino, recién nacido, consciente, hidratado y afebril. **Cabeza:** Fontanelas normales, sutura coronal, esfenoidal, lambomboidea, escamosa, mastoidea normal, maxilar y mandíbula normal. Cavidad oral con adecuada hidratación. Pabellón auricular normal. Cara: Ojos en su posición normal, nariz (tabique o septum lineal). **Cuello:** cilíndrico, sin adenomegalias, no rigidez, no se identifican nódulos **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, con adecuados movimiento de amplexion y amplexación, no se auscultan ruidos pulmonares sobreagregados. A la exploración cardiaca, ruidos rítmicos y sincrónicos sin presencia de soplos. **Abdomen:** No signos de irritación peritoneal, esplenomegalia 1 cm por encima. Línea media esternal normal sin hundimientos, glándulas mamarias palpables normales en la línea media clavicular, Formación del pezón normal. **Extremidades Superiores:** Inmóviles, pulsos distales presentes, reflejos adecuados, manos sin inflamación ni cambios estructurales, **Extremidades inferiores:** Eutróficas, inmóviles, pulsos distales presentes, hay sensibilidad, pliegues plantares normales. **Genitales:** Completos, un testículos descendidos y pene normal, localización de la uretra anormal, prepucio y frenillo normal. **Piel:** Textura fina y lisa. Sin detallan en columna vertebral.

ANÁLISIS:

En metas de tratamiento para este paciente hay que pedir primero pruebas de laboratorio (BH, QS) y de gabinete (Radiografía de abdomen), investigar enfermedades de parte de sus progenitores (heredo familiares).

PLAN:

- Paso directo a cirugía.

Pronóstico: Reservado a evolución

Tratamiento: Verificación de los estudios y procedimiento quirúrgico para la uretra.



NOTA DE EVOLUCION	SANATORIO "DR. JONATAN EMMANUEL SILVA LÓPEZ"
SERVICIO: <u>PEDIATRIA</u>	

NOMBRE COMPLETO	<u>De la Vega Escobar Pablo Teodoro</u>	FECHA DE NACIMIENTO	<u>27/10/2020</u>	EDAD	<u>RN</u>					
SEXO	<u>Masculino</u>	No EXP	<u>696728</u>	SIGNOS VITALES	P.A	<u>40/30</u>	FC	<u>55 lpm</u>	FR	<u>15 rpm</u>
PA: cm	<u>IMC: 16</u>	PESO	<u>4 kg</u>	TALLA	<u>0.5M</u>	FECHA Y HORA DE LA ELABORACION	<u>28/10/20 – 09:50 hrs</u>			

NOTA DE EVOLUCIÓN DE PEDIATRIA

Paciente masculino recién nacido que presenta el siguiente diagnóstico:

- Niño con asfixia

SUBJETIVO: Refiere inmovilidad en los últimos minutos, liquido meconial a nivel pulmonar, acidosis metabólica y ruidos respiratorios asociado a otra sintomatología.

OBJETIVO: Paciente masculino, recién nacido, consciente, hidratado y afebril. **Cabeza:** Fontanelas normales, sutura coronal, esfenoidal, lambomboidea, escamosa, mastoidea normal, maxilar y mandíbula normal. Cavidad oral con adecuada hidratación. Pabellón auricular normal. Cara: Ojos en su posición normal, nariz (tabique o septum lineal). **Cuello:** cilíndrico, sin adenomegalias, no rigidez, no se identifican nódulos **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, con adecuados movimiento de amplexion y amplexación, se auscultan ruidos pulmonares sobreagregados. A la exploración cardiaca, ruidos rítmicos y sin presencia de soplos. **Abdomen:** No signos de irritación peritoneal, depresión del tono muscular, esplenomegalia 1 cm por encima. Línea media esternal normal sin hundimientos, glándulas mamarias palpables normales en la línea media clavicular, Formación del pezón normal. **Extremidades Superiores:** Móviles, pulsos distales presentes, reflejos adecuados, manos sin inflamación ni cambios estructurales, **Extremidades inferiores:** Eutróficas, móviles, pulsos distales presentes, hay sensibilidad, pliegues plantares normales. **Genitales:** Completos, ambos testículos descendidos y pene normal, localización de la uretra normal, prepucio y frenillo normal. **Piel:** coloración normal, Textura fina y lisa. Sin detallan en columna vertebral.

ANÁLISIS:

Pruebas de gabinete (electrocardiograma), y gasometría.

PLAN:

- Paso directo a urgencias, masaje cardiaco y reanimación neonatal.

Pronóstico: Reservado a evolución

Tratamiento: Epinefrina inmediata.



NOTA DE EVOLUCION	SANATORIO "DR. JONATAN EMMANUEL SILVA LÓPEZ"
SERVICIO: <u>PEDIATRIA</u>	

NOMBRE COMPLETO	<u>Silva Beltrán Héctor</u>	FECHA DE NACIMIENTO	<u>27/10/2020</u>	EDAD	<u>RN</u>					
SEXO	<u>Masculino</u>	No EXP	<u>696729</u>	SIGNOS VITALES	P.A	<u>60/30</u>	FC	<u>130 lpm</u>	FR	<u>30 rpm</u>
PA: cm	<u>IMC: 14</u>	PESO	<u>3.5 kg</u>	TALLA	<u>0.5M</u>	FECHA Y HORA DE LA ELABORACION	<u>28/10/20 – 10:00 hrs</u>			

NOTA DE EVOLUCIÓN DE PEDIATRIA

Paciente masculino recién nacido que presenta el siguiente diagnóstico:

- Niño con retraso en el desarrollo psiconeurologico

SUBJETIVO: Refiere inmovilidad en los últimos 20 minutos y gesticulación anormal no asociado a otra sintomatología.

OBJETIVO: Paciente masculino, recién nacido, consciente, hidratado y afebril. **Cabeza:** Fontanelas normales, sutura coronal, esfenoidal, lambomboidea, escamosa, mastoidea normal, maxilar y mandíbula normal. Cavidad oral con adecuada hidratación. Pabellón auricular normal. Cara: Ojos en su posición normal, nariz (tabique o septum lineal). **Cuello:** cilíndrico, sin adenomegalias, no rigidez, no se identifican nódulos **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, con adecuados movimiento de amplexion y amplexación, no se auscultan ruidos pulmonares sobreagregados. A la exploración cardiaca, ruidos rítmicos y sincrónicos sin presencia de soplos. **Abdomen:** No signos de irritación peritoneal, esplenomegalia 1 cm por encima. Línea media esternal normal sin hundimientos, glándulas mamarias palpables normales en la línea media clavicular, Formación del pezón normal. **Extremidades Superiores:** Inmóviles, pulsos distales presentes, reflejos no adecuados, manos sin inflamación ni cambios estructurales, **Extremidades inferiores:** Eutróficas, inmóviles, pulsos distales presentes, no hay sensibilidad, pliegues plantares normales. **Genitales:** Completos, ambos testículos descendidos y pene normal, localización de la uretra normal, prepucio y frenillo normal. **Piel:** Textura fina y lisa. Sin detallan en columna vertebral.

En metas de tratamiento para este paciente hay que pedir primero pruebas de laboratorio (LCR) y de gabinete (Tomografía), investigar enfermedades de parte de sus progenitores (heredo familiares).

PLAN:

- Paso directo a neurología.

Pronóstico: Reservado a evolución

Tratamiento: Terapias y verificación neuronal comprobando con los estudios.

Bibliografías:

- *Lazcano PE, Schiavon R, Uribe ZP, Walker D, Suarez LL, Luna-Gordillo R, et al. Cobertura de atención del parto en México. Su interpretación en el contexto de mortalidad materna. Salud Pública Mex. 2013; 55(2): 214-24.*
- *Barbosa MJ, Cros JC, Castillo CE. Recién nacidos prematuros. España: Ed Lulu; 2012 (1) 7-10*