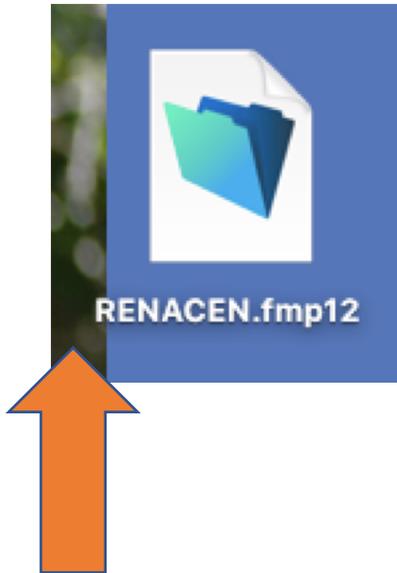


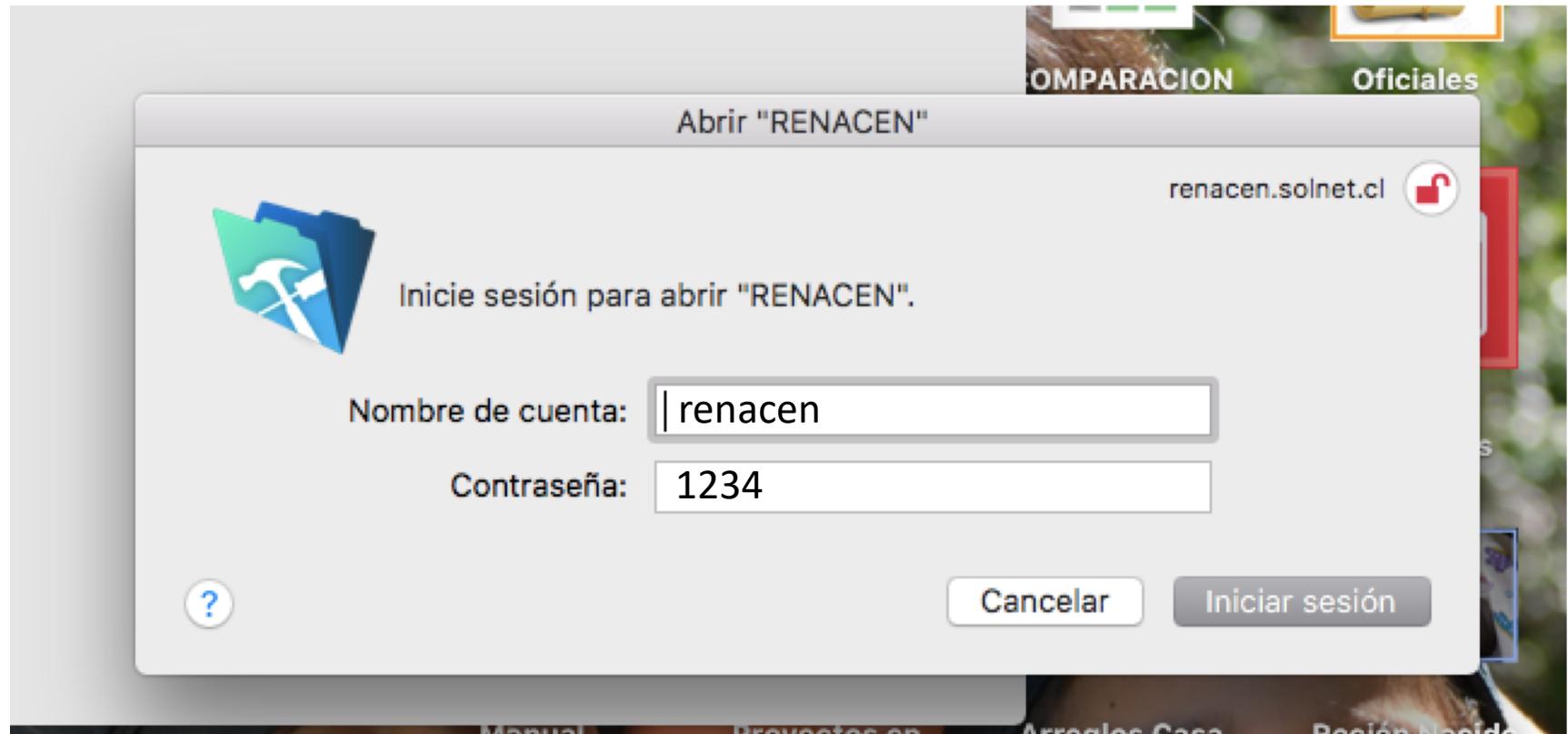


# Registro Nacional de Centros Neonatales RENACEN

Directiva Rama Neonatología  
SOCHIPE



PARA INGRESAR DEBEN HACER CLICK EN ICONO RENACEN  
LUEGO LLENAR NOMBRE CUENTA: RENACEN Y CONTRASEÑA: 1234



RAMA CHILENA DE  
NEONATOLOGIA



SOCIEDAD CHILENA DE  
PEDIATRÍA



# RENACEN

## Registro Nacional de Centros Neonatales



Hospital:

Elegir hospital



Médico:

Buscar su nombre



Clave:

ultimos 4 digitos RUT sin verificador



Cambio de Clave

Ingresar

PARA CAMBIAR CLAVE HACER  
CLICK EN CAMBIO DE CLAVE,  
INGRESAR CLAVE ACTUAL (4  
ultimos 4 digitos RUT) Y  
LUEGO LA QUE USTED QUIERA





## REGISTRO NACIONAL DE RN.

### LA FLECHA AMARILLA AVANZA A PASO (FOTO) SIGUIENTE

→ Botón para salir

# ESTADO DE PACIENTES

Registro 1 de 15

Historia Médica		Datos de la Madre		Datos del Paciente					Datos de la Unidad		Estado Historia
ID	Ficha RN N°	RUT	Nombres y Apellidos	Nombres-Apellidos Recién Nacido	Nacimiento	Condición	Vivo / Fallecido	Hospital	Cuenta Médico		
3509		15780483 - 9	Leslie Araya	1532	Araya	05-06-17	Hospitalizado	Vivo	HOSPITAL BARROS LUCO	LARAYA	Llena
3510	2754144	144654447 - 7	Patricia Rovira Frez	1533	Manuel Ignacio Salinas Rovira	28-09-16	Alta	Vivo	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JSALINAS	Llena
3511		22450394 - 6	Gail Gonzalez Velianda	1534	Gonzalez	02-07-16	Hospitalizado	Vivo	HOSPITAL LUIS TISNE	JALARCON	Llena
3532	2755412	144654447 - 7	Patricia Rovira Frez	1554	Francisca Salinas Rovira	29-01-17	Hospitalizado	Vivo	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JSALINAS	Llena
3533		4416118 - 4	Maria Soledad Urzua Baquedano	1556	Valenzuela Urzua	29-06-17	Alta	Vivo		soleurzua	Llena
3534	121212	4416118 - 4	Maria Soledad Urzua Baquedano	1555	Pedro Valenzuela Urzua	29-06-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3855		22465503 - 7	Matilde Perez Toro	1873	Juan Rojas Perez	01-05-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3872		12627993 - 0	Maria Soledad Urzua Baquedano	1885	Jose Valenzuela Urzua	10-09-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3873		12627993 - 0	Maria Soledad Urzua Baquedano	1884	Rosa Valenzuela Urzua	10-09-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3874		4870874 - 9	Marta Gonzalez Tapia	1887	Juana Fallece Perez Gonzalez	31-07-17		Fallecido		soleurzua	Pendiente
3875		4870874 - 9	Marta Gonzalez Tapia	1888	Raul Perez Gonzalez	31-07-17		Vivo		soleurzua	Pendiente
3876	121315	4870874 - 9	Marta Gonzalez Tapia	1886	Manuel Perez Gonzalez	31-07-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3877		4870874 - 9	Marta Gonzalez Tapia	1888	Raul Perez Gonzalez	31-07-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3878		22465502 - 9	Rosa Lopez Perez	1889	Lopez	28-08-17	Hospitalizado	Vivo		soleurzua	Llena
3879		4870874 - 9	Marta Gonzalez Tapia	1887	Juana Fallece Perez Gonzalez	31-07-17	Fallece	Fallecido		soleurzua	Pendiente

Muestra todos los pacientes del centro

Para ingresar nuevo paciente

### LISTADO DE PACIENTES

Imprimir | Mostrar Todos | Buscar | Nuevo | Anterior | Siguiete | Inicio

Registro 1 de 1

Historia Médica		Datos de la Madre		Datos del Paciente				Datos de la Unidad		Estado	
ID	Ficha RN N°	RUT	Nombres y Apellidos	Nombres-Apellidos	Recién Nacido	Nacimiento	Condición	Vivo / Fallecido	Hospital	Cuenta Médico	
<input type="text"/>											

Permite buscar por cualquiera de las categorías del listado

Cuando se va a ingresar un paciente nuevo, primero solicita datos de la madre, para buscar si existen datos anteriores que puedan servir. Puede buscar por rut o por nombre.

Si no la encuentra, aparece leyenda que dice: **“Madre no encontrada, desea crearla”**. **Click en SI**

### REGISTRAR NUEVO PACIENTE O REINGRESO A HOSPITALIZACIÓN

Ingrese cualquiera de los siguientes datos y presione "Enter"

Cancelar



### DATOS DE LA MADRE

Número de RUT      Nombres y Apellidos de la Madre

-



Ingrese cualquiera de los siguientes datos y presione "Enter"

Cancelar



### DATOS DE LA MADRE

Número de RUT

Nombres y Apellidos de la Madre

Madre no encontrada. Desea Crearla

### INGRESO DE NUEVO PACIENTE

#### DATOS DE LA MADRE

 RUT Nro.:  -

Nombres :  Apellidos :

Fecha Nacimiento:  Edad:  años Pais Nacimiento de la Madre:

Región de residencia:  Comuna:  Teléfono:

Traslado Materno entre centros para el parto :  Si  No

Origen del RN:  Si Nació o nacerá en el mismo centro elegir "centro", si es un traslado elegir "derivado".

Cancelar

Continuar

Una vez ingresado los datos de la madre, se debe continuar, para ingresar al RN.

Ojo al final debe ingresarse el origen del paciente, es decir si es del mismo centro y nacerá ahí o si ya nació y viene trasladado de otro hospital.



## Atención Inmediata del Recién Nacido

2236

NOMBRES: Pedro APELLIDO PATERNO: Ruiz A. MATERNO: Soto N° FICHA: 132042-2

### Datos de la Madre



Nombres Madre: Juana Soto Tapia RUT: 15424111 - 6

Dirección: Región: Metropolitana De Santiago Comuna: Conchalí Teléfono: 20203111

Fecha Nacimiento: 01-02-1978 Edad: 40 años País Nacimiento de la Madre: Chile

Traslado Materno entre centros para el parto:  Sí  No

Muertes Perinatales previas: 1 Control Embarazo:  Sí (>3)  No Partos Prematuros < 37 semanas:  Sí  No Tratamiento de Fertilidad:  Sí  No Profilaxis SGB: Completa

Antibióticos < 48 horas: Ninguno Ninguno Fármacos: Adenosina Ambroxol

Corticoides: 2 Dosis > 8 horas antes del parto:  Sí  No Uso Sulfato de Mg. últimas 24 horas:  Sí  No Sospecha Malformación Ecografía:  Sí  No

RPO:  Sí  No Fecha: 29-05-18 Hora: 1:00 pm. 0 días. 23 hrs.

### Patología del Embarazo

Alcohol  Desprendimiento placenta  Doppler Alterado  Estreptococo GB (+)  Madre Rh (-)  Oligohidramnios  RPO > 18 hrs  Sífilis  Tratamiento Antidepresivo  
 Chagas  Diabetes Gestacional  Drogas  Hipotiroidismo  Malformación fetal  Polihidramnios  S. Parto prematuro  Sufrimiento fetal  VIH  
 Corioamionitis  Diabetes Pregestacional  Embarazo Múltiple  ITU  Metrorragia  RCIU  SHE  Tabaco

### Antecedentes del Parto



F. Nacimiento: 01-06-2018 Hora: 12:00 pm.

Resolución del Parto: Cesárea Electiva Presentación: Cefálica L. Amniótico: Meconio

P.N. (gr): 1100 T.N (cm): 40,0 C.C. (cm): 27,0 Sexo: Masculino Calificación del RN: RN Pretérmino AEG 28 sem.

Appar 1': 6 Appar 5': 8 EG (mejor indicador Obstétrico): 28 semanas 3 días.

Generalidad:  Sí  No Cuántos: Doble Gemelo Nro: 1

Reanimación Neonatal:  Sí  No VPP:  Sí  No Intubación:  Sí  No Masaje:  Sí  No Adrenalina:  Sí  No Volumen:  Sí  No

Malformación: Mayor Detalle:

Se Hospitaliza:  Sí  No Fecha de Admisión: 01-06-2018 Hora de Admisión: 12:45 pm.

Fallece al nacer

Va a Puerperio

Se Hospitaliza

Crear Gemelo

Acá se ingresa datos del RN. Idealmente desde la atención inmediata.

Acá están los datos de la madre, ingresados anteriormente. Si es embarazo gemelar, al finalizar aparece botón para ingresar gemelo.

Finalmente se debe indicar destino del RN. Si se hospitaliza, se accede a registro básico del RN.

Este es el Registro básico. Tiene 4 pestañas verdes arriba que se van seleccionando para ingresar datos de la hospitalización. La pestaña Madre y Parto contiene datos anteriormente ingresados.

Home | **Madre y Parto** | Patología y Terapias | Infecciones y Cirugías | Egreso

Imprimir | Listado | Buscar | Nuevo | Anterior | Siguiente | Inicio

Condición: **HOSPITALIZADO**

### REGISTRO BÁSICO DE RECIÉN NACIDO

Modificar | Ir a Registro Completo

Nombres: Manuel | APELLIDO PATERNO: Cordova | A. MATERNO: Bustos | Nº Ficha: 192837 | RUT: | Hospital:

#### Datos de la Madre

 Nombres Madre: Paula Bustos Gajardo | RUT: 12222333 - 7

Dirección: Región: Metropolitana De Santiago | Comuna: Curacavi | Teléfono: 99876543

Fecha Nacimiento: 01-02-1979 | Edad: 39 años | País Nacimiento de la Madre: Chile | Traslado Materno entre centros para el parto:  Sí  No

Muertes Perinatales previas: 3 | Control Embarazo:  Sí (>3)  No | Partos Prematuros < 37 semanas:  Sí  No | Tratamiento de Fertilidad:  Sí  No | Profilaxis: Completa

Antibióticos < 48 horas: Abacair | Aciclovir | Fármacos: Albúmina | Ambroxol

Corticoides: 1 Dosis | 2 Dosis > 8 horas antes del parto:  Sí  No | Uso Sulfato de Mg. últimas 24 horas:  Sí  No | Sospecha Malformación Ecografía:  Sí  No

RPO:  Sí  No | Fecha: 28-05 | Hora: 12:00 pm. | 3 días. 1 hrs.

**Patología del Embarazo**

<input type="checkbox"/> Alcohol	<input type="checkbox"/> Desprendimiento placenta	<input type="checkbox"/> Doppler Alterado	<input type="checkbox"/> Estreptococo GB (+)	<input type="checkbox"/> Madre Rh (-)	<input type="checkbox"/> Oligohidroamnios	<input type="checkbox"/> RPO > 18 hrs	<input type="checkbox"/> Sífilis	<input type="checkbox"/> Tratamiento Antidepresivo
<input type="checkbox"/> Chagas	<input type="checkbox"/> Diabetes Gestacional	<input type="checkbox"/> Drogas	<input checked="" type="checkbox"/> Hipotiroidismo	<input type="checkbox"/> Malformación fetal	<input type="checkbox"/> Polihidroamnios	<input type="checkbox"/> S. Parto prematuro	<input type="checkbox"/> Sufrimiento fetal	<input type="checkbox"/> VIH
<input type="checkbox"/> Corioamnionitis	<input type="checkbox"/> Diabetes Pregestacional	<input type="checkbox"/> Embarazo Múltiple	<input checked="" type="checkbox"/> ITU	<input type="checkbox"/> Metrorragia	<input type="checkbox"/> RCIU	<input type="checkbox"/> SHE	<input type="checkbox"/> Tabaco	

#### Antecedentes del Parto

 F.Nacimiento: 31-05-2018 | Hora: 1:00 pm.

Resolución del Parto: Cesárea Electiva | Presentación: Transversa | L. Amniótico: Meconio

P.N. (gr): 1000 | T.N (cm): 40,0 | C.C. (cm): 29,0 | Sexo: Masculino | Calificación del RN: RN Pretérmino PEG 29 sem.

Apgar 1': 5 | Apgar 5': 6 | EG (mejor indicador Obstétrica): 29 semanas 1 días.

Generalidad:  Sí  No | Gemelo Nro: 1

Reanimación Neonatal:  Sí  No | VPP:  Sí  No | Intubación:  Sí  No | Masaje:  Sí  No | Adrenalina:  Sí  No | Volumen:  Sí  No

Malformación: Menor | Detalle:

Permite ir a herramienta completa

Para modificar datos o ingresar nuevos

Pestaña Patologías y terapias: permite ingreso de datos en relación a ventilación y oxígeno, patologías más frecuentes y nutrición. Los campos son diferentes dependiendo de si es  $>$  o  $<$  de 1500 g.

Madre y Parto
Patología y Terapias
Infecciones y Cirugías
Egreso

Listado Buscar Nuevo Anterior Siguiente Inicio

Condición: **HOSPITALIZADO** ↑

## REGISTRO BÁSICO DE RECIÉN NACIDO

Modificar Ir a Registro Completo

---

Nombres: Manuel    APELLIDO PATERNO: Cordova    A. MATERNO: Bustos    Nº Ficha: 192837    RUT:    -    Hospital:

### Patología y Terapias i Elegir siempre peor resultado para descripción.

SI  No    Total Días Apoyo Ventilatorio: 26 días  
 Ventilación Mec.:  SI  No    Dur.: 22  
 CPAP:  SI  No    Dur.: 3  
 VAF:  SI  No    Dur.: 1  
 VMNI (CPAP ciclado):  SI  No    Dur.: 2  
 Cánula alto flujo:  SI  No    Dur.: 5  
 Oxígeno:  SI  No    Dur.: 32  
 ON:  SI  No  
 Surfactante:  SI  No    Nº Dosis: 2  
 Oxígeno 28 d:  SI  No    % O2: <    Apoyo Vent:  SI  No    DBP: Moderada  
 Oxígeno 56 d:  SI  No    O2 domiciliario:  SI  No  
 Oxígeno 36 sem EGC:  SI  No  
 Neumotorax:  SI  No

DAP Tratam. Médico:  SI  No    DAP Tratam. Quirúrgico:  SI  No  
 ECN Grado  $\geq$  2:  SI  No    Cirugía por ECN:  SI  No  
 Perforación espontánea No por ECN:  SI  No  
 H IV:  SI  No  No Se Evalúa    Grado: GI: matriz germinal  
 LMPV:  SI  No  No Se Evalúa  
 Convulsiones Tratadas:  SI  No

ALPAR:  SI  No  
 Fecha Inicio A. Enteral: 01-06-18    63 días  
 Leche Materna Al Alta:  No  Parcial  Exclusiva

Retinopatía:  SI  No  No se evalúa    Tratamiento: Criolaser    Angiogénica: Ninguna  
 ROP Peor Grado: II: lomo

Estudio Audición: Normal

Pestaña Infecciones y cirugías: permite ingreso de datos en relación a infecciones confirmadas y cirugías

Madre y Parto | Patología y Terapias | **Infecciones y Cirugías** | Egreso

Condición: **HOSPITALIZADO** ↑ **REGISTRO BÁSICO DE RECIÉN NACIDO** [Ir a Registro Completo](#)

Nombres: Manuel APELLIDO PATERNO: Cordova A. MATERNO: Bustos Nº Ficha: 192837 RUT: - Hospital:

**Infecciones:**  Sí  No

Definición de infecciones: i Sepsis Precoz i Sepsis Tardía + Nueva Infección

ID de Infección	Fecha Diagnóstico	Edad	Tipo Infección Ver definición	Cultivo / Estudio	Agentes (Hasta 2)	Antibióticos (Hasta 3)	F. Inicio, Fin Duración
395	01-06-18	63	Sepsis Precoz	Hemocultivo Central	Acinetobacter Otro Cándida Albicans	Ampicilina Ampi/Sulbactam Azitromicina	01-06-18 02-06-18 2

**Cirugías:**  Sí  No

Fecha	Tipo	Nombre Cirugía
04-06-18	Cirugía	Cierre Fístula + Esofagostomía

Complicaciones Otra

Complicaciones

Pestaña Egreso: Permite ingresar datos mínimos de egreso.

Se debe ingresar destino al alta.

Además permite acceder a epicrisis, para hospitalizados por hiperbilirrubinemia u otras patologías

Se puede acceder a Herramienta Registro Completo.

The screenshot shows a web application interface for patient management. At the top, there is a navigation bar with tabs: 'Madre y Parto', 'Patología y Terapias', 'Infecciones y Cirugías', and 'Egreso'. The 'Egreso' tab is selected and highlighted with a red arrow. Below the navigation bar, there is a search and navigation area with buttons for 'Listado', 'Buscar', 'Anterior', and 'Siguiente'. A red circle highlights a button labeled 'Ir a Registro Completo' with an upward-pointing red arrow. Below this, a patient information bar displays fields for 'Nombres: Manuel', 'APELLIDO PATERNO: Cordova', 'A. MATERNO: Bustos', 'Nº Ficha: 192837', 'RUT: -', and 'Hospital:'. The main content area is titled 'Datos de Egreso' and includes a 'Destino al alta:' dropdown menu. Below this, there are input fields for 'Fecha Egreso: 30-04-2018', 'Edad Egreso: 31 días', 'EG Corregida: 33 Semanas', 'Peso: 2400', 'Talla: 46,0', and 'C.C.: 33,0'. A section titled 'Diagnósticos de alta:' contains a text box with 'RN Pretérmino AEG 33 sem.' and a table with columns for 'Tipo', 'Nombre', and 'Observaciones'. The table contains two entries: 'Endocrinológico' for 'Crisis Addisoniana' (tratada, E272) and 'Metabólico' for 'Hiperbilirrubinemia Directa' (tratada, E807). On the right side of the interface, there are two buttons: 'Crear Epicrisis Hiperbill' and 'Crear Epicrisis General', both with red arrows pointing to them.

## HERRAMIENTA: REGISTRO COMPLETO DE RECIÉN NACIDOS

Contiene:

- Atención inmediata
- Ingreso para pacientes que se hospitalizan
- Evolución periódica de pacientes hospitalizados
- Hojas de seguridad (hoja de paro, antimicrobianos, fármacos)
- Terapias
- Exámenes y Nutrición
- Infecciones
- Cirugías
- Epicrisis (general, hiperbilirrubinemia y causa materna)





### ATENCIÓN INMEDIATA DE RN

### Ingresar datos de identificación del RN

ESTA ES LA HOJA DE INGRESO DE RECIEN NACIDOS PARA ATENCIÓN INMEDIATA. POR DEFECTO, APARECEN YA LOS DATOS MATERNOS INGRESADOS PREVIAMENTE.

SI EL PACIENTE VIENE DE OTRO CENTRO, APARECERÁN SUS DATOS DE LA ATENCIÓN INMEDIATA. SI NACE EN EL MISMO CENTRO, DEBERÁ INGRESAR TODOS LOS DATOS.

HAY DATOS MÍNIMOS QUE DEBEN INGRESARSE, QUE POSTERIORMENTE APARECEN EN EL REGISTRO BÁSICO.

NOMBRE:  APELLIDO PATERNO:  A. MATERNO:  Nº FICHA:

**Datos de la Madre**

Nombres Madre:  RUT:  Previsión:

Dirección:

Comuna:  Región:  Teléfono:

Nivel Educativo:  Profesión:

Fecha Nacimiento:  Edad:  años Grupo:  Rh:  Coombs:

Peso Preconcepción:  Kg. Gestas:  PT:  PP:  Abonos:  Control Prenatal:  Si  No ARD:  Si  No

S. Infeccioso: RPR/VDRL1:  RPR/VDRL P2:  RPR/VDRL3:  RPR/VDRL Parto:

VIH:  Fecha:  Chagas:

VIH:  SGB:  Profilaxis:

Fármacos:  Corticoides:  Si  No Dosis:

Hábitos de Riesgo durante embarazo: Tabaco:  Si  No Alcohol:  Si  No Drogas:  Ninguna  Cocaína  Opiáceos  Anfetamina  Marihuana  Pasto Base  Benzodiazepinas  Maína  Otras

Antibióticos:

Otro Antecedente Relevante:  Sospecha Malformación Ecografía:  Si  No

**Patología del Embarazo**

Anemia  Doppler Alterado  HTA Crónica  Polihidramnios  RCIU  Colestasis IH embarazo  Desprendimiento placenta  ITU  Pre Eclampsia  RPO > 38 hrs  Corioamionitis  Eclampsia  Madre Rh (-)  SNE  TORCH - Lues  Diabetes Gestacional  Embarazo Gemelar  Metrorragia  S. Parto prematuro  Otro  Diabetes Preexistencial  Ectoposico GI (-)  Oligohidramnios  Sufrimiento fetal

**Antecedentes del Parto**

F. Nacimiento:  Hora:

Resolución del Parto:  Presentación:  RPO:  días  hrs. SFA:  Si  No

Anestesia:  L. Amniótico:  Cordón:

P.N. (gr):  Agarrar 1:  Sexo:  Grupo:

T.N. (gr):  Agarrar 5:  EG Obstétrica:  semanas  días. Rh:

C.C. (gr):  Agarrar 3:  EG Neonatal:  semanas Coombs D:

Generalidad:  Si  No

Reanimación Neonatal:  Si  No VPP:  Si  No Intubación:  Si  No Masaje:  Si  No Adrenalina:  Si  No

pH Cordón:  EB Cordón:  pH Ira Hora:  EB Ira Hora:

Examen Risco RN Inmediato:  Normal  Anormal Descripción:

**Hipótesis Diagnósticas**

Hipótesis Diagnóstica:

Sistema:  Diagnóstico:  CIE10:  Planes:

Enfermera o Matrona:  Médico:



## Antecedentes del Parto

F.Nacimiento:	29-06-2017	Hora:	10:23 am.					
Resolución del Parto:	Cesárea Electiva	Presentación:	Cefálica	RPO:	0 días.	0 hrs.	SFA:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No
Anestesia:	Raquidea	L. Amniótico:	Claro	Cordón:	Normal			

	P.N. (gr):	2990	Apgar 1':	9	Sexo:	Masculino	Grupo:	Pendiente
	T.N (cm):	49,0	Apgar 5':	9	EG Obstetrica:	39 semanas 2 días.	Rh:	Pendiente
	C.C. (cm):	34,0	Apgar 10':	9	EG Pediátrica:	39 semanas	Coombs D:	Desconocido

Generalidad:	<input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Cuántos:	Doble	Gemelo Nro:	1				
Reanimación Neonatal:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	VPP:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Intubación:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Masaje:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No	Adrenalina:	<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No
pH Cordón:	7,34	EB Cordón:	-2	pH 1ra Hora:	7,20	EB 1ra Hora:	-1		
Exámen Físico RN Inmediato:	<input checked="" type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Anormal	Descripción:	Dificultad Respiratoria						

Si el embarazo es gemelar, colocar SI y llenar CUANTOS y el Número de GEMELO.

	<b>Fallece al nacer</b>		<b>Va a Puerperio</b>		<b>Se Hospitaliza</b>
--	-------------------------	--	-----------------------	--	-----------------------

Al final de esta pantalla, se debe poner el destino del paciente, para poder posteriormente, darlo de alta desde puerperio o acceder a ficha de hospitalización.

Datos ingresado en registro básico se copian inmediatamente.

Una vez que se marca esto, permite imprimir Hoja de Atención Inmediata.

Si el paciente se envió a puerperio pero posteriormente se quiere hospitalizar, en la barra lateral aparece un botón que dice Ingreso a Hospitalización, lo que permite acceder a ese registro. Para hospitalizarlo desde inmediato, hacer click en: Se Hospitaliza.



**INGRESO HOSPITALIZADO**

Imprimir **Modificar** Listado Inicio

Nombre: Pedro Valenzuela URZUA Fecha Nac.: 29-06-2017 Nº Ficha: 121212 RUT: - Hospital:

Fecha de Admisión: 29-06-2017 Hora: Edad: -10 horas Registro de Hospitaliz. 3534 ID Paciente: 1555

**Historia Ingreso**

**Exámen Físico**

 Peso (gr) Temperatura: FC: FR: PA: PAM: Sat: %

General:

Cabeza y Cráneo:

Tórax y Pulmones:

Corazón: Soplos:

Abdomen:

Hígado: Bazo: Masa:  Sí  No

Extremidades:

Genitales:

SNC:

Para ingresar datos primero hacer click en modificar.

**ESTA ES LA HOJA DE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN.**

TIENE IDENTIFICACIÓN DEL RN,  
HISTORIA DE INGRESO,  
EXAMEN FÍSICO,  
DIAGNOSTICOS DE INGRESO.

LA BARRA LATERAL PERMITE ACCEDER A:  
EVOLUCIÓN HOSPOITALIZADO,  
EPICRISIS,  
HOJAS DE SEGURIDAD (PARO, ANTIMI-  
CROBIANOS Y FARMACOS).

Ficha Recién Nacido

Ingreso Hospitalizado

Evolución Hospitalizado

Epicrisis

Hoja de Paro Antimicrobianos Fármacos

## Diagnósticos de Ingreso

Hipótesis Diagnóstica:

Planes:

Sistema	Diagnóstico	Observaciones	CIE10
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Interno o Becado:  Médico:

 **Imprimir**  **Modificar**  **Listado**  **Inicio**

Nombre:  Fecha Nac.:  Nº Ficha:  RUT:  -  Hospital:

Fecha de Admisión:  Hora:  Edad:

Registro de Hospitaliz. 3534 ID Paciente: 1555

Al finalizar ingreso, se puede imprimir haciendo click en parte superior del registro.

Three buttons in a row: **Hoja de Paro** (with a heart icon), **Antimicrobianos** (with a syringe icon), and **Fármacos** (with a pill icon).



En la barra lateral están las hojas de seguridad.  
Siempre hacer click en Modificar para ingresar datos.

HOJA DE PARO

Imprimir **Modificar** Inicio

Nombre:  Fecha Nac.:  Nº Ficha:  RUT:  -  Hospital:

## oja de Paro

Fecha :  P.N:  Peso (gr):  Colocar peso en gramos. Ejemplo 1850 gramos, NO en KILOS

### Drogas Reanimación:

Nombre	Dosis a Usar	Comentario
Epinefrina (0,01 mg/k):	0,01 mg	
Dilución Epinefrina (1:10000)	0,11 ml	Preparar dilución 0,1 + 0,9 SF.
Epinefrina x TET (0,5 mg/k):	0,55 ml	
Bicarbonato (2 mEq/k):	1,45 ml	
Calcio (2 ml/k):	2,20 ml	
Naloxona (0,1 mg/k):	0,11 mg	
Flumazenil (5 ug/k):	5,50 ug	
Adenosina (0,1 ml/k):	0,11 ml	
S. Glucosado 10% (2ml/k):	2,20 mg	
Albumina al 5% (10 ml/k):	11,00 ml	

### Intubación y Surfactante :

Nombre	Dosis (ml).
Survanta	4,40
Surfacur	1,38

TET Nº:  Fijar a:  cm.

Médico:

### Cateterismo Umbilical:

CAU fijar a:  cm. Posición Alta.  
 CAU fijar a:  cm. Posición Baja.  
 CVU fijar a:  cm.

**Ficha Recién Nacido**

**Ingreso Hospitalizado**

**Evolución Hospitalizado**

**Epicrisis**

**Hoja de Paro**

**Antimicrobianos**

**Fármacos**

# ANTIMICROBIANOS



Imprimir



Modificar



Inicio

Nombre:  Fecha Nac.:  Nº Ficha:  RUT:  -  Hospital:

Registro de Hospitaliz. 3855 ID Paciente: 1873

## Antimicrobianos

Fecha:  P.N:  Peso (gr):  EG Nac.:  Edad:  días.

Nombre	Dosis a Usar	Dosis Paciente	Intervalo	Comentario
AMPICILINA	100	110 mg	cada 12 hrs.	
VANCOMICINA	10	11 mg	cada 12 hrs.	Ajuste según niveles.
GENTAMICINA	4,5	4,95 mg	cada 36 hrs.	Ajuste según niveles.
AMIKACINA	18	19,8 mg	cada 36 hrs.	Ajuste según niveles.
CEFOTAXIMA	50	55 mg	cada 12 hrs.	
CEFTAZIDIMA	30	33 mg	cada 12 hrs.	
FLUCONAZOL	10	11 mg	cada 48 hrs.	
CEFAZOLINA	25	27,5 mg	cada 12 hrs.	
CLOXACILINA	50	55 mg	cada 12 hrs.	
IMIPENEM	25	27,5 mg	cada 12 hrs.	
MEROPENEM	20	22 mg	cada 12 hrs.	
ACICLOVIR	20	22 mg	cada 12 hrs.	Falla renal o hepática REVISE.
GANCICLOVIR	6	6,6 mg	cada 12 hrs.	10 mg/k c/8 casos severos. REVISE.
VALGANCICLOVIR	16	17,6 mg	cada 24 hrs.	
ANFOTERICINA B	1	1,1 mg	cada 24 hrs.	
ANFOTERICINA LIPOSOMAL CARGA	1	1,1 mg	cada 24 hrs.	



Ficha Recién Nacido



Ingreso Hospitalizado



Evolución Hospitalizado



Epicrisis



Hoja de Paro



Antimicrobianos



Fármacos

**Fármacos y Diluciones**

 Fecha : 02-05-2017 P.N: 1100 Peso (Kg): 1100 ⚠ Colocar peso en gramos. Ejemplo 1850 gramos, NO en KILOS

 S. Glucosado %:  Volumen al día:  Carga Glucosa (mg/k/min): 

Morfina (1 ml = 0,1 mg/k/hora):	<input type="text" value="2,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Fentanyl (1 ml = 5 ugr/k/hora):	<input type="text" value="137,5"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Midazolam (1 ml = 0,1 mg/k/hora):	<input type="text" value="2,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Dopamina (1 ml = 10 gamas/k/min):	<input type="text" value="16,5"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Dobutamina (1 ml = 10 gamas/k/min):	<input type="text" value="16,5"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Epinefrina (1 ml = 0,1 gamas/k/min):	<input type="text" value="0,2"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Epinefrina (1 ml = 0,3 gamas/k/min):	<input type="text" value="0,5"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Epinefrina (1 ml = 0,5 gamas/k/min):	<input type="text" value="0,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Epinefrina (1 ml = 1 gama/k/min):	<input type="text" value="1,7"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Milrinona (1 ml = 0,5 gamas/k/min):	<input type="text" value="0,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Prostaglandina E1 (1 ml = 0,1 gama/k/min):	<input type="text" value="0,2"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Nitroprusiato (1 ml = 0,5 gamas/k/min):	<input type="text" value="0,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SG 5%
Furosemida (1 ml = 0,5 mg/k/hora):	<input type="text" value="13,8"/>	mg	Preparar en 25 ml de SF
Furosemida (1 ml = 1 mg/k/hora):	<input type="text" value="27,5"/>	mg	Preparar en 25 ml de SF
Heparina ECMO (1 ml = 25 U/k/hora):	<input type="text" value="1375,0"/>	U	Preparar en 50 ml de SG 5%

Indometacina (0,1 ug/k):	<input type="text" value="0,11"/>	ug
Epinefrina (0,01mg/k):	<input type="text" value="0,01"/>	mg
Bicarbonato (2mEq/k):	<input type="text" value="3,33"/>	ml
Calcio (2ml/k):	<input type="text" value="2,20"/>	ml
Naloxona (0,1 mg/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
S. Fisiológico (10ml/k):	<input type="text" value="11,00"/>	ml
Lorazepam (0,1mg/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
Indometacina (0,2 ug/k):	<input type="text" value="0,22"/>	ug

Morfina (0,1mg/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
Midazolam (0,1mg/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
Fenobarbital (20 mg/k):	<input type="text" value="11,00"/>	mg
Vecuronio (0,1/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
Magnesio (0,1 ml/k):	<input type="text" value="0,11"/>	mg
Maenesio (0,2 ml/k):	<input type="text" value="0,22"/>	mg
Adenosina (0,1 mg/k):	<input type="text" value="0,11"/>	ml

 Médico: 

**Ficha Recién Nacido**

**Ingreso Hospitalizado**

**Evolución Hospitalizado**

**Epicrisis**

**Hoja de Paro**

**Antimicrobianos**

**Fármacos**


**SI DESEA CONCENTRAR FÁRMACOS AL DOBLE, DUPLICAR INDICACIÓN EN LA MISMA DILUCIÓN ESPECIFICADA.**

# Evolución Hospitalizado

## EVOLUCION HOSPITALIZADO

Esta planilla permite:  
Ingresar resúmenes periódicos o semanales (NO es para evoluciones diarias),  
Diagnósticos que el paciente vaya agregando en su hospitalización.  
Curvas antropométricas según Fenton y Alarcón Pittaluga.

Una vez que se agrega nueva evolución se ve en este espacio.

Permite ver y EDITAR evoluciones. Esto después de copia en la EPICRISIS, por lo tanto se adelanta ese trabajo.

Se agrega fecha y evolución periódica. Se debe GUARDAR antes de salir.



**Ficha Recién Nacido**

**Ingreso Hospitalizado**

**Evolución Hospitalizado**

**Imprimir Resumen**

**Epicrisis**

**Hoja de Paro**   **Antimicrobianos**   **Fármacos**

**Infecciones**   **Cirugías**

**Exámenes Y Nutrición**   **Terapias**

### MENÚ LATERAL DE EVOLUCIÓN.

- 1.- Ficha RN: permite volver a ficha inicial del RN.
- 2.- Ingreso Hospitalizado: permite volver a ficha de ingreso a hospitalización.
- 3.- Imprimir Resumen: permite imprimir un resumen de la evolución.
- 4.- Epicrisis: permite ir a confeccionar epicrisis. Existen 3 formatos: Epicrisis larga (para > o < de 1500 grs), epicrisis hiperbilirrubinemia (abreviada) y epicrisis por causa materna (abreviada).
- 5.- Hojas de seguridad: se pueden modificar cuantas veces sea necesario.
- 6.- Evolución en infecciones, cirugías, exámenes y nutrición y terapias.

Infecciones  Si  No

Registro de Hospitaliz. 3534 ID Paciente: 1555

[+ Nueva Infección](#)

Fecha	Edad	Tipo Infección	Cultivo / Estudio	Agentes	Antibióticos	Fecha Inicio	Fecha Término	Duración
29-06-17	0	Sepsis Confirmada Precoz	Hemocultivo Periférico	Streptococo Agalactiae	Ampicilina Gentamicina	29-06-17	06-07-17	7

Hacer click en Nueva Infección y llenar datos. Automáticamente se coloca SI arriba.



Infecciones



Cirugías



Exámenes Y Nutrición



Terapias

En cirugías, si ingresa alguna, debe poner SI al inicio.



Infecciones



Cirugías



Exámenes Y Nutrición



Terapias



### Cirugías

Si  No

Registro de Hospitaliz. 3534 ID Paciente: 1

Fecha:	Edad	Tipo Cirugía	Nombre	Cirugía (Otras)	Complicaciones	Cirujano
29-06-17	0	Cirugía Gastrointestinal	Gastrotomía			Vuletin

### Estudio Imágenes:

Fecha	Exámenes	Resultado	Descripción
29-06-2017	Rx Torax AP/L	Anormal	Condensacion

### Nutrición y Suplemento:

ALPAR:  Si  No por 2 días

Edad Inicio Aporte Enteral: 2 días

Fecha AE exclusivo (100 ml/K): 02-07-2017 Edad 3 días

Recupera Peso:  Si  No 06-07-2017 Edad 7 días

Leche Materna:  Si  No

Leche Fórmula:  Si  No

Condición Lactancia: LM Exclusiva

### Fondo de Ojo y Retinopatía:

FONDO DE OJO:  Si  No

Fecha	Sem	Días	Derecho	Plus Izquierdo	Plus
30-06-2017	0	1	Sin ROP	(-) Sin ROP	(-)

Cirugía ROP:  Si  No

Angiogénica: \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_

### Fondo de Ojo y Retinopatía:

ESTUDIO AUDICIÓN:  Si  No Tipo: EOA

Fecha: 30-06-2017

Resultado: Normal, pasa ambos oídos

Enfermedad Metabólica Osea:

EMOP:  Si  No

FA más altas: 200 mg/dL



Infecciones



Cirugías



Exámenes Y Nutrición



Terapias



### TERAPIAS

[← Volver](#)

Nombre:  Fecha Nac.:  N° Ficha:  RUT:  -  Hospital:

Apoyo Ventilatorio:  Si  No

Ventilación Mec.:  Si  No por  días  horas Total Días Apoyo Ven.:  días

CPAP:  Si  No por  días  horas Oxígeno:  Si  No por  días

VAF:  Si  No por  días  horas ON:  Si  No

Surfactante:  Si  No N° Dosis:

1era. Dosis  Si  No a las  hr/días. Tipo:

2da. Dosis  Si  No a las  hr/días. Tipo:

3era. Dosis  Si  No a las  hr/días. Tipo:

CATÉTERES:  Si  No

Fecha Desde	Fecha Hasta	Tipo Cateter	Dias
29-06-2017	29-06-2017	Umbillical Arterial	0 <input checked="" type="checkbox"/>
			<input checked="" type="checkbox"/>

DAP:  Si  No

Tratamiento:  Si  No

Tipo:  Ibuprofeno  Paracetamol  
 Indometacina  Cirugía

Transfusiones:  Si  No Total Transfusiones:

Fototerapia:  Si  No

Bili Ingreso a foto:  mg/dL. Bili alta:  mg/dl.

Duración:  días  hrs.

Exanguineotransfusión:  Si  No Inmunoglobulina:  Si  No

 **Ficha Recién Nacido**  
 **Ingreso Hospitalizado**  
 **Evolución Hospitalizado**  
 **Imprimir Resumen**

Al hacer click en **Imprimir Resumen**, se abre pantalla editable. Se puede editar la evolución, agregar diagnósticos e incluir un plan de tratamiento.

Esto se puede imprimir.

**RESUMEN ESTADÍA**

 **Imprimir**  **Inicio**

Nombre:  Fecha Nac.:  N° Ficha:  RUT:  Hospital:

---

**Fecha de Resumen:**  **Edad:**  **Peso (grs.):**  **Talla (cm.):**  **CC (cm.):**

Se debe llenar estos datos

Permanece grave las primeras horas de vida.

---

**Resumen Diagnósticos**

Sistema	Nombre	Observación	CIE10
Respiratorio	Bronconeumonía Connatal	En Evolución	P23

**Plan de Tratamiento:**

Interno/Becado:  Médico:

Para imprimir

 **Ficha Recién Nacido**  
 **Ingreso Hospitalizado**  
 **Evolución Hospitalizado**  
 **Imprimir Resumen**  
 **Epicrisis**

DESDE LA FICHA DE RN, INGRESO A HOSPITALIZACION Y HOJA DE EVOLUCION SE PUEDE ACCEDER A EPICRISIS. UNA VEZ SE HACE CLICK, SE SELECCIONA EL TIPO DE EPICRISIS.

### EVOLUCIÓN HOSPITALIZADO

Listado Inicio

Nombre: Pedro Valenzuela Urzua Fecha Nac.: 29-06-2017 N° Ficha: 121212 RUT: - Hospital:

Detalle Evolución Resumen Evolución + Nueva Evolución

29-06-2017 Permanece grave las primeras horas de vida.  
Edad: 0

Seleccione la Epicrisis

C. Materna General Hiperbili

- Ficha Recién Nacido
- Ingreso Hospitalizado
- Evolución Hospitalizado
- Imprimir Resumen
- Epicrisis

#### Diagnósticos de Evolución

Sistema	Nombre	Observación	CIE10
Respiratorio	Bronconeumonia Connatal	En Evolución	P23
Infeccioso	Sepsis Precoz Confirmada		P369

## EPICRISIS CAUSA MATERNA:

Siempre hacer click en modificar para ingresar datos.

Llenar datos de alta, vacunas, screening.

Historia de ingreso puede ser editada.

Evolución tiene formato preestablecido que puede ser editado.

Agregar o modificar diagnósticos de alta.

Escribir indicaciones.

Llenar destino al alta.

Luego se hace click en volver (arriba a la derecha) y se puede IMPRIMIR.

**EPICRISIS CAUSA MATERNA**

 Imprimir  **Modificar**  Inicio

Nombre:  Fecha Nac.:  N° Ficha:  RUT:  Hospital:

**Epicrisis** Registro 1 de 1

Fecha Ingreso: <input type="text" value="29-06-2017"/>	Fecha Egreso: <input type="text" value="29-06-2017"/>	Al Nacer: <input type="text" value="2990"/>	Al Alta: <input type="text" value="3000"/>	Fenton: <input type="text" value="p10 - p90"/>
Edad Ingreso: h <input type="text" value=""/> -10 horas	Edad Egreso: <input type="text" value="0"/> días	Peso: <input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="49"/>	<input type="text" value="p10 - p90"/>
EG Pediátrica: <input type="text" value="39"/>	EG Corregida: <input type="text" value="39"/> Semanas	Talla: <input type="text" value="34"/>	<input type="text" value="35"/>	<input type="text" value="p10 - p90"/>
Adecuación según Alarcon/Pittaluga: <input type="text" value="RN Término AEG 39 sem."/>				

<b>Vacunas al Egreso</b>		<b>Screening Neonatal</b>	
Fecha	Vacuna	Exámen	Resultado
<input type="text" value="29-06-2017"/>	<input type="text" value="BCG"/>	TSH	<input type="text" value="Tomado Y Pendiente"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	PKU	<input type="text" value="Tomado Y Pendiente"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Emisiones OA	<input type="text" value="Normal"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Grupo/Rh Sangre Madre: <input type="text" value="OIV"/> (+)	Coombs D: <input type="text" value="(-)"/>
Grupo/Rh Sangre RN: <input type="text" value="OIV"/> (+)	Coombs I: <input type="text" value="(-)"/>

**Historia Ingreso**

Nace en BCG pero inicia dificultad respiratoria.  
Sin antecedentes relevantes.  
Requiere oxígeno.  
Se deprime y se reanima.

**Diagnósticos de Egreso**

Tipo	Nombre	Observaciones	CIE10
<input type="text" value="Auditivo"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Interno/Recado:  Médico:

**Evolución**

Evoluciona sin problemas.

**Indicaciones al Egreso**

**Alimentación:**   ml cada  hrs.

**Dormir:**

**Aseo:**

**Control Ped.:**

**Controles:**

**En caso de emergencia:**

**Otros:**

**Destino:**

## EPICRISIS HIPERBILIRRUBINEMIA:

Siempre hacer click en modificar para ingresar datos.

Llenar datos de alta, vacunas, screening.

Historia de ingreso puede ser editada.

Al llenar datos de Bilirrubina, se escribe evolución automáticamente, que puede ser editada.

Agregar o modificar diagnósticos de alta.

Escribir indicaciones.

Llenar destino al alta.

Luego se hace click en volver (arriba a la derecha) y se puede IMPRIMIR.

Imprimir **Modificar** Inicio

Nombre: Pedro Valenzuela URZUA Fecha Nac.: 29-06-2017 Nº Ficha: 121212 RUT: Hospital:

Registro 1 de 1

### Epicrisis

Fecha Ingreso: 29-06-2017	Fecha Egreso: 29-06-2017	Al Nacer:	Al Alta:	Fenton:
Edad Ingreso: h -10 horas	Edad Egreso: 0 días	Peso: 2990	3000	p10 - p90
EG Pediátrica: 39	EG Corregida: 39 Semanas	Talla: 49	49	p10 - p90
Adecuación según Alarcon/Pittaluga: RN Término AEG 39 sem.		C.C.: 34	35	p10 - p90

#### Vacunas al Egreso

Fecha	Vacuna
29-06-2017	BCG

#### Screening Neonatal

Exámen	Resultado
TSH	Tomado Y Pendiente
PKU	Tomado Y Pendiente
Emisiones OA	Normal

Grupo/Rh Sangre Madre: OIV (+) Coombs D: (-)

Grupo/Rh Sangre RN: OIV (+) Coombs D: (-) Coombs I: (-)

#### Historia Ingreso

Nace en BCG pero inicia dificultad respiratoria. Sin antecedentes relevantes.

Hiperbilirrubinemia	Diagnósticos	Indicaciones
<b>Hiperbilirrubinemia:</b> <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Incompatibilidad: No	
Bili Ingreso a foto: 12,5 a las 12 hrs. Bili máx: 15 a las 12 hrs.		
Hcto Ingreso: 50 %		
Recticulocitos ingreso a foto: 5 a las 12 hrs.		
Fototerapia: <input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Ingreso a las 12 hrs	
Tipo Fototerapia: Simple	Duración: 2 días 4 hrs.	
Exanguineotransfusión: <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	Inmunoglobulina: <input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No	
Bili alta: 8 mg/dl.		

Evolucionó con ictercia y bilirrubinemia hasta 15 mg/dl. que requirió fototerapia durante 2 dias Bilirrubina al alta de 8 mg/dl.

Seleccione la Epicrisis

C. Materna General **Hiperbili**

## EPICRISIS LARGA:

SE PUEDE ACCEDER DESDE LA FICHA DE RN, INGRESO A HOSPITALIZACION Y HOJA DE EVOLUCION.

EL FORMATO DEPENDE DE SI EL RN FUE < O > DE 1500 GRS. EL SISTEMA LLEVA DIRECTAMENTE A UNO U OTRO SEGÚN EL PESO DE NACIMIENTO.

Seleccione la Epicrisis

C. Materna General Hiperbili

EPICRISIS LARGA

Imprimir Modificar Inicio

Nombre: Pedro Valenzuela Urzua Fecha Nac.: 29-06-2017 Nº Ficha: 121212 RUT: Hospital:

Epicrisis

Fecha Ingreso: 29-06-2017 Fecha Egreso: 29-06-2017  
Edad Ingreso: h -10 horas Edad Egreso: 0 días  
EG Pedlátrica: 39 EG Corregida: 39 Semanas  
Adecuación según Alarcon/Pittaluga: RN Término AEG 39 sem.

Al Nacer: Al Alta: Fenton:  
Peso: 2990 3000 p10 - p90  
Talla: 49 49,0 p10 - p90  
C.C.: 34 35,0 p10 - p90

Vacunas al Egreso

Fecha	Vacuna
29-06-2017	BCG

Screening Neonatal

Exámen	Resultado
TSH	Tomado Y Pendiente
PKU	Tomado Y Pendiente
Emisiones OA	Normal

Grupo/Rh Sangre Madre: OIV (+) Coombs D: (-)  
Grupo/Rh Sangre RN: OIV (+) Coombs D: (-) Coombs I: (-)

Historia Ingreso

Nace en BCG pero inicia dificultad respiratoria.  
Sin antecedentes relevantes.

La parte inicial es igual para ambos formatos.

Se llenan datos generales, antropometría, vacunas, screening, etc.

Para ingresar datos hacer click en MODIFICAR.

Historia de ingreso es la que se puso al inicio y es EDITABLE.

Si quiere imprimir epicrisis, debe hacer click

En imprimir y preguntará se es egreso definitivo.

Al elegir esta opción posteriormente no podrá editar. Debe elegir DEFINITIVO cuando el paciente se vaya de alta para cerrar registro.

## EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

1.- EVOLUCIÓN: Aparece resumen de evoluciones previamente escritas (en hospitalización). Se puede modificar, editar, agregar información.

Resumen Evolución	Terapias	Exámenes y Nutrición	Infecciones	Cirugías	Indicaciones
<p>Permanece grave las primeras horas de vida. Luego se estabiliza. Se inicia tratamiento AB. Cultivos positivos. Inicia alimentación. Se conecta a VM</p>					

EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

2.- TERAPIAS: Aparece varias casillas a llenar según los tratamientos que el paciente recibió.

Resumen Evolución	Terapias	Exámenes y Nutrición	Infecciones	Cirugías	Indicaciones												
<p><b>Apoyo Ventilatorio:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No</p> <p><b>Ventilación Mec.:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No por <u>2</u> <u>5</u> horas <b>Total Días Apoyo Ven.:</b> <u>6</u> días</p> <p><b>CPAP:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No por <u>3</u> horas <b>Oxígeno:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No por <u>21</u> días</p> <p><b>VAF:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No por <u>1</u> días <b>ON:</b> <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No</p> <p><b>Surfactante:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <b>Nº Dosis:</b> <u>1</u></p> <p><b>1era. Dosis:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No a las <u>3</u> hr/días. <u>Survanta</u></p> <p><b>2da. Dosis:</b> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No a las _____ hr/días.</p> <p><b>3era. Dosis:</b> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No a las _____ hr/días.</p> <p><b>CATÉTERES:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fecha Desde</th> <th>Fecha Hasta</th> <th>Tipo Cateter</th> <th>Días</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><u>29-06-2017</u></td> <td><u>29-06-2017</u></td> <td><u>Umbillical Arterial</u></td> <td><u>0</u> <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____ <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>						Fecha Desde	Fecha Hasta	Tipo Cateter	Días	<u>29-06-2017</u>	<u>29-06-2017</u>	<u>Umbillical Arterial</u>	<u>0</u> <input checked="" type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____ <input checked="" type="checkbox"/>
Fecha Desde	Fecha Hasta	Tipo Cateter	Días														
<u>29-06-2017</u>	<u>29-06-2017</u>	<u>Umbillical Arterial</u>	<u>0</u> <input checked="" type="checkbox"/>														
_____	_____	_____	_____ <input checked="" type="checkbox"/>														
<p><b>DAP:</b> <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No</p> <p><b>Tratamiento:</b> <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No</p> <p><b>Tipo:</b> <input type="checkbox"/> Ibuprofeno <input type="checkbox"/> Paracetamol <input type="checkbox"/> Indometacina <input type="checkbox"/> Cirugía</p> <p><b>Transfusiones:</b> <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No <b>Total Transfusiones:</b> <u>2</u></p> <p><b>Fototerapia:</b> <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> No</p> <p><b>Bili Ingreso a foto:</b> <u>12</u> hrs <b>Bili alta:</b> <u>8</u> mg/dl.</p> <p><b>Duración:</b> <u>2</u> días <u>4</u> hrs.</p> <p><b>Exanguineotransfusión:</b> <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No <b>Inmunoglobulina:</b> <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No</p>																	

## EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

3.- EXÁMENES: Aparece varias casillas a llenar según exámenes realizados.

Resumen Evolución	Terapias	Exámenes y Nutrición	Infecciones	Cirugías	Indicaciones
-------------------	----------	----------------------	-------------	----------	--------------

**Estudio Imágenes:**

Fecha	Exámenes	Resultado	Descripción
29-06-2017	Rx Torax AP/L	Anormal	Condensacion

**Nutrición y Suplemento:**

ALPAR:  Si  No por 2 días

Edad Inicio Aporte Enteral: 2 días

Fecha AE exclusivo (100 ml/K): 02-07-2017 Edad 3 días

Recupera Peso:  Si  No 06-07-2017 Edad 7 días

Leche Materna:  Si  No

Leche Fórmula:  Si  No

Condición Lactancia: LM Exclusiva

**Fondo de Ojo y Retinopatía:**

FONDO DE OJO:  Si  No

Fecha	Sem	Días	Derecho	Plus Izquierdo	Plus
30-06-2017	0	1	Sin ROP	(-)	Sin ROP (-)

Cirugía ROP: No

Angiogénica: \_\_\_\_\_

Tratamiento: \_\_\_\_\_

**Fondo de Ojo y Retinopatía:**

ESTUDIO AUDICIÓN:  Si  No Tipo: EOA

Fecha: 30-06-2017

Resultado: Normal, pasa ambos oídos

**Enfermedad Metabólica Osea:**

EMOP:  Si  No

FA más altas: 200 mg/dL

## EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

4.- INFECCIONES: Aparecen las infecciones ingresadas previamente en hospitalización. Puede modificar la información que aparece pero si desea agregar una infección nueva, DEBE VOLVER A HOSPITALIZACIÓN Y AGREGARLA AHÍ.

Resumen Evolución    Terapias    Exámenes y Nutrición    **Infecciones**    Cirugías    Indicaciones

 **Infecciones**     Si     No    *Si desea ingresar nueva, debe hacerlo en Infecciones de la Evolución.  
Para modificar las existentes, hacer click en *

Fecha	Edad	Tipo Infección	Cultivo	Agentes	Antibioticos	Fecha Inicio	Fecha Término	Duración
29-06-17	0	Sepsis Confirmada Precoz	Hemocultivo Periférico	Estreptococo Agalactiae (SGB)	Ampicilina Gentamicina	29-06-17	06-07-17	7

Para modificar infección 

EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

5.- CIRUGÍAS: Aparecen cirugías ingresadas previamente en hospitalización. Puede modificar, editar, agregar nuevas.

Resumen Evolución    Terapias    Exámenes y Nutrición    Infecciones    **Cirugías**    Indicaciones

**Cirugías**     Si     No

Fecha:	Edad	Tipo Cirugía	Nombre	Cirugía (Otras)	Complicaciones	Cirujano
29-06-17	0	Cirugía Gastrointestinal	Gastrostomía	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Vuletin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

EPICRISIS FORMATO > 1500 GRS:

6.- INDICACIONES: Llenar alimentación, fármacos, otras indicaciones. La mayoría tiene valores preestablecidos.

Resumen Evolución	Terapias	Exámenes y Nutrición	Infecciones	Cirugías	Indicaciones																														
<b>Indicaciones al Egreso</b>																																			
<b>Alimentación:</b> Pecho Meterno a Libre Demanda    40 ml cada 4 hrs. por VO.			<b>Posición y otros:</b> Dormir de espalda, uso de silla de auto, prevención de accidentes, control en urgencias SOS.																																
<b>Fármacos:</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Dosis</th> <th style="text-align: center;">✕</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Acido Fólico</td> <td>1 mg cada 24 hrs vo.</td> <td style="text-align: center;">✕</td> </tr> <tr> <td>Vitaminas</td> <td>10 gotas al día vo.</td> <td style="text-align: center;">✕</td> </tr> <tr> <td>Cortisol</td> <td>1 mg cada 12 hrs vo.</td> <td style="text-align: center;">✕</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td style="text-align: center;">✕</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			Nombre	Dosis	✕	Acido Fólico	1 mg cada 24 hrs vo.	✕	Vitaminas	10 gotas al día vo.	✕	Cortisol	1 mg cada 12 hrs vo.	✕			✕																<b>Aseo:</b> Baño diario con agua caliente (35-37°C) y jabón neutro para recién nacidos.		
Nombre	Dosis	✕																																	
Acido Fólico	1 mg cada 24 hrs vo.	✕																																	
Vitaminas	10 gotas al día vo.	✕																																	
Cortisol	1 mg cada 12 hrs vo.	✕																																	
		✕																																	
			<b>Controles:</b> 1																																
			<b>Control Pediátrico:</b> 2																																
			<b>En caso de Emergencia:</b> Consultar en caso de Fiebre (mayor a 37,5° axilar o mayor a 37,9° rectal). Rechazo del pecho, somnolencia, dificultad respiratoria, irritabilidad, hipotermia (temperatura exilar menor a 36,5°).																																
			<b>Otros:</b> 3 4 5 6																																



## INGRESO DE GEMELO:

Si no se ingresó gemelo al comienzo, volver a INICIO, LUEGO RECIEN NACIDOS .  
Aparecerá LISTADO DE PACIENTES, donde se debe hacer click en Mostrar Todos.

### LISTADO DE PACIENTES



Historia Médica		Datos de la Madre		Datos del Paciente				Datos de la Unidad		Estado
ID	Ficha RN N°	RUT	Nombres y Apellidos	Nombres-Apellidos Recién Nacido	Nacimiento	Condición	Vivo / Fallecido	Hospital	Cuenta Médico	
3533		4416118 - 4	Maria Soledad Urzua Baquedano	1556	Valenzuela Urzua	29-06-17	Vivo		soleurzua	Pendiente
3534	121212	4416118 - 4	Maria Soledad Urzua Baquedano	1555	Pedro Valenzuela Urzua	29-06-17	Hospitalizado		soleurzua	Llena

En rojo aparece un RN sólo con apellidos, que corresponde al Gemelo que aun no se ha ingresado.  
Se DEBE hacer click sobre el y se abrirá la atención inmediata para este RN, con los datos que comparte con su gemelo y las casillas en blanco para ingresar sus propios datos de RN.



CUALQUIER PREGUNTA ACERCA DEL MANEJO DE LA FICHA CONTACTARA  
[ramaneochile@gmail.com](mailto:ramaneochile@gmail.com)