



## REPORTE DE ATENCIÓN PARA EL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO PARA PRESTACIONES QUIRÚRGICAS. DEBE SER REALIZADO AL EGRESO DEL MÓDULO

*Este reporte debe ser completado por el profesional responsable*

### SELECCIONE CON UNA CRUZ EL CÓDIGO DE LA PRESTACIÓN CATASTRÓFICA CORRESPONDIENTE

IT Q009

IT Q010

IT Q011

IT Q021

### **1.NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:**

### **2.DATOS DEL PACIENTE**

Nombre y Apellido del RN:

Sexo: M  F

DNI:

Fecha y Hora de Nacimiento:

Lugar de Nacimiento (Efector):

Derivación del RN: SI / NO

Nombre y Apellido Materno:

Edad:

DNI:

### **3.DATOS NEONATALES**

Edad Gestacional:

Peso al nacer:

APGAR 1'..... 5'.....

Diagnóstico de Ingreso:

Malformación congénita (tipo, síndrome, asociación):

### **4.DATOS DE LA INTERNACIÓN:**

**Accesos Vasculares** Arteria Umbilical Vena Umbilical Percutánea Otros

Fecha: ..... ..

**Nutrición parenteral:** Sí  NO  Día de inicio: Días totales:

**Infecciones:** Hemocultivos Positivo Sepsis Asociada a Catéter Otras Infecciones

..... ..



**Estudios complementarios**

Ecografía cerebral SI NO  
 Fondo de ojo SI NO

**5. CIRUGÍA**

Fecha del acto quirúrgico:

Diagnóstico

Procedimiento

Día prequirúrgico SÍ/ NO FECHA

Días Postquirúrgicos en - UTI: Desde..... Hasta..... Días Totales:

- Cuidados Intermedios: Desde.....Hasta..... Días Totales:

Reoperaciones:

**6. EVOLUCIÓN**

ALTA: SI NO FECHA:

FALLECIDO: SI NO FECHA:

DERIVADO: SI NO FECHA: LUGAR:

**7. ESTADO GENERAL DEL NIÑO/A (a su egreso del módulo):**

**8. OTROS DATOS**

**Secuelas**

Displasia broncopulmonar			
Hemorragia intracraneana	SI	NO	
Hidrocefalia posthemorrágica	SI	NO	GRADO
Leucomalacia periventricular	SI	NO	
Retinopatía del prematuro	SI	NO	
Tratamiento	SI	NO	GRADO
	SI	NO	

**Diagnóstico actualizado**

Peso.....EG.....

Talla ..... Perímetro cefálico.....

**Derivación a programa de seguimiento**

(Indicar SI/NO Efecto y fecha)

**9. OBSERVACIONES:**

**FECHA DE REALIZACIÓN DEL REPORTE:**

**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL RESPONSABLE:**

PROGRAMA | MINISTERIO DE  
SUMAR | SALUD



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**