

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

<b>Fecha: 17-02-2021</b>		<b>Acta No: 01</b>	<b>Hora Inicio:9:00am</b>	<b>Hora Fin: 10:00am</b>
<b>Tema: Visita seguimiento caso sospechoso parálisis flácida</b>				
<b>Responsable: María Antonia Marulanda R.</b>			<b>Elaborado por: María Antonia Marulanda R.</b>	
<b>Proceso / Subproceso / Actividad: Promoción del desarrollo social/ Secretaría de Salud Pública y Seguridad Social/ Salud Pública</b>				
<b>Lugar: Vía telefónica</b>				
<b>AGENDA</b>	1.	Revisión caso parálisis flácida		
	2.	Entrevista con familiar		
	3.	Recomendaciones		
<b>DESARROLLO DE LA REUNIÓN</b>				
<p>Se recibe retroalimentación por parte del SIVIGILA el día 16 de febrero de un caso probable de parálisis flácida del menor ADLO RC: 1089391535 de 18 meses de edad. Se realiza llamada telefónica y se obtiene información por parte de la madre del menor quien se encuentra en el Hospital San Jorge con el menor hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos, la madre es mala informante y poco elocuente por lo cual se dificulta un poco obtener la información necesaria. Informa que el niño el 06 de febrero estuvo con malestar general, decaído, con fiebre, con tos seca, dificultad respiratoria y vomitó en una ocasión. Después de bañarlo lo notó que no podía sostener la cabeza por lo cual decide consultar al Hospital de Kennedy. Allí es valorado y le indican que se debía a que le “estaban saliendo los dientes” le ordenan acetaminofén y suero oral. Ella ve que el menor no mejora y el 07 de febrero decide llevarlo al HUSJ donde llega en regulares condiciones generales, (según se describe en historia clínica) hipotónico, reflejo rotuliano ausente, asténico, con abundante movilización de secreciones, es ingresado para manejo complementario y valoración por pediatría. Actualmente se encuentra hospitalizado en la UCI pediátrica, en regulares condiciones, con ventilación mecánica, con Dx de Guillán (escala Hughes 5), con Infección respiratoria aguda: Neumonía bacteriana grave tratada. Neuroinfección bacteriana descartada, entre otros.</p> <p>Paciente producto del segundo embarazo, parto vaginal, sin complicaciones, de 40 semanas de gestación. Peso al nacer 3350Grs y midió 51 cm. Sin antecedentes de enfermedad. No toma medicamentos, recibe lactancia materna, leche de fórmula y alimentación complementaria. Madre lo lleva a controles de crecimiento y desarrollo en el Centro de salud de Villa Santana, sin ninguna alteración hasta el momento. Tiene un antecedente familiar en hermano de 4 años de edad quien tenía una cardiopatía congénita y falleció durante el procedimiento quirúrgico de corrección en el año 2019.</p> <p>Menor no ha tenido desplazamiento fuera del país en el último mes, ni ha tenido contacto con personas provenientes del extranjero, ni tuvo contacto con personas vacunadas</p>				

~~Fecha: 17-02-2021    Acta No: 01    Hora Inicio: 9:00am    Hora Fin: 10:00am~~

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

**Tema: Visita seguimiento caso sospechoso parálisis flácida**

recientemente.

Esquema vacunal incompleto para la edad. Pendiente primer refuerzo. Última dosis de polio oral recibida el 03 de marzo de 2020.

Menor al cuidado de la mamá quien es ama de casa, padre mecánico. Tienen un perro como mascota. Viven en un barrio construido en una invasión.

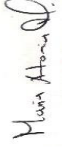
A las 10:00am se da por terminada la visita, se espera toma de muestra de materia fecal para confirmar o descartar el caso.



No.	COMPROMISO	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO	SEGUIMIENTO Ejecutado Si/No	
				SI	NO
1					
2					
3					

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Mayo 10 de 2017

Tema: Visita seguimiento caso sospechoso parálisis flácida		Fecha: 17-02-2021		Acta No: 01	
NOMBRE	PROCESO O ENTIDAD	CARGO	TELÉFONO OFICINA/ CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Maria Antonia Marulanda	SSP YSS	ENFERMERA 3103724086	mariaantoniam81@gmail.com	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					