

Ushuaia 17 /12/13

Presidente.

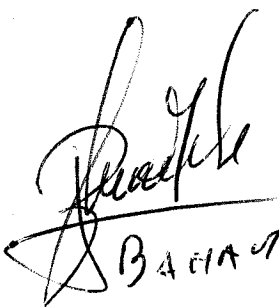
Consejo Deliberante.

S-----D

CONSEJO DELIBERANTE USHUAIA	
MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA	
ASUNTOS INGRESADOS	
Fecha: 18/12/13	Hs. 11:45
Numero: 1645	Fojas: 8
Expte. N°	
Girador:	
Recibido:	

Me dirijo a ud. con el fin de solicitar por su intermedio interseda, ante quien corresponda. La razón por lo cual me tomo el atrevimiento de solicitarle a ud una vivienda en carácter de urgente ya que en menos de un mes se le dará de alta a mi nieto fernandez braian, que en su momento fuera evacuado en forma de urgencia hacia buenos aires hospital italiano, mi nieto nació con problemas respiratorios, neurisma, hipotonía grave generalizada este ultimo es un problema a los músculos no tiene fuerzas ni movimiento por lo que esta con una traqueotomía y una gastrostomia es un botón gástrico que se encuentra en el estomago por donde se lo alimenta. Ambos padres se encuentran con el en Buenos Aires. A mi nieto le indican interacción domiciliaria mi pedido es porque ellos comparten una habitación 3x3 donde duermen papas mi nieto de 7 años y ahora con la llegada de Braian en estas condiciones le es

imposible que comparta esta habitación por razones de salubridad y espacio por lo que se deberá prepara la habitación con aparatos y el acompañamiento de una enfermera permanente no seria adecuado para su salud compartir la misma. A la espera de una respuesta favorable saludo a ud muy atte.


Berta Toledo Patricia
cel. 15489021
San Salvador 4/20

Informe epicrisis

Nro. paciente	Paciente		
3324570	FERNANDEZ BRAIAN		
Fecha de Nacimiento	Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Fecha
13/11/2013	10/11/2013		09/12/2013
Afiliado	Cobertura		Plan
89981001	INST. PROV. AUTARQUICO UNIF. DE SEG. SOC. IPAUSS		UNICO
Episodio	Servicio		Sector/Lugar
H0522232	NEONATOLOGIA		SECTOR 26 - NEONATOLOGIA UCIN-CUNA 2808

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

ENCEFALOPATIA

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

CAVERNOMA EN LA VENA PORTA

TROMBOSIS DEL SISTEMA PORTAL

PROCEDIMIENTOS SECUNDARIOS

REHABILITACION NEUROMUSCULAR

EVOLUCIÓN

EPICRISIS SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL ITALIANO DE BUENOS AIRES

Nombre: Fernandez Braian

Fecha de Nacimiento: 13/11/13

Hora de Nacimiento: 20:36 hs

Cobertura social: IPAUSS

- Antecedentes del Embarazo:

G2P1.

G y F: D+.

Serologías: En resumen de HC de Ushuaia se informan como negativas.

Paciente con diagnóstico prenatal de dilatación ventricular cerebral por ecografía.

- Antecedentes del Nacimiento:

Peso al nacer: 2.630 gr

Edad gestacional: 37 semanas

Apgar: 4/5

Vaginal cetótica.

*Motivo de Derivación: Hipotonía generalizada grave en estudio.

- Diagnóstico actual: Hipotonía generalizada grave en estudio. Trombosis oclusiva total de la porta. Cavernoma de la porta. Hemorragias SNC. Post-operatorio de gastrostomía, Nissen. Traqueostomía y biopsia muscular 5/12/213

- Fecha ingreso HIBA 19/11/2013 - A los 6 días de vida

Al nacimiento presento falta de movimientos respiratorios espontáneos con hipotonía generalizada que requirió intubación en sala de partos con bolsa. Requiere asistencia respiratoria mecánica por respiraciones espontáneas poco efectivas. No recupero estado de conciencia.

- Aspecto Cardiovascular: en suficiencia cardiovascular, sin requerimiento de inotrópicos durante la internación.

- Aspecto Respiratorio: ingresó en ARM, en la cual permaneció hasta los 13 días de vida. Se logró extubación de manera efectiva, sin requerimientos de oxígeno posterior. Respirando Aire ambiente por traqueostomía. Presenta episodios de desaturación que mejoran con la aspiración de las secreciones por boca nariz y por la traqueostomía.

- Asp. Neurológico: al examen físico hiporreactivo, escasos movimientos espontáneos sin apertura ocular espontánea, movimientos oculocefálicos negativos, con hipotonía generalizada, observando mínimo movimiento de mano izquierda y mímica facial ante el estímulo del dolor. Antrogrifosis. Arreflexia hicipital y rotulianos. Reflejos cutaneoabdominales abolidos. No clonus ni Babinsky.

- Asp. Metabólico: se realizaron acetaminilinas en sangre, ácidos orgánicos en orina, dosaje de apolipoproteínas, lipidograma, sin resultados concluyentes. Pendiente resultados de las muestras de sangre y LOR a laboratorio del Dr. CHAMOLES para continuar estudio.

- Aspecto Infectológico: por prevenir de otra institución se realizaron cultivos para EVR, KPC y SAMR, que resultaron negativos.

- Asp. Musculo-esquelético: presenta edema duro en miembros, a predominio de miembros inferiores, en TCS con infiltración en músculos.

- Asp. Genético: se realizó cariotipo (resultado pendiente).

- Asp. Hematológico: realizó LMT por hiperbilirrubinemia por 24 horas. Valor máximo 20.7.

- Aspecto Nutricional: Alimentándose por botón gástrico con buena tolerancia. Tolerancia actual 100 ml/kg/día.

- ESTUDIOS REALIZADOS:

- Ecografía Cerebral: Foco hiperecogénico en el surco talamocentrico izquierdo sugerente de hemorragia de la matriz germinal. Leve ventriculomegalia supratentorial con atrio derecho de 11 mm e izquierdo de 13 mm. Existen leve hiperecogenicidad en el fondo del ventrículo lateral izquierdo sugerente de mínimo volcado hemorrágico intraventricular. Se hallan algunos focos hiperecogénicos irregulares periventriculares bilaterales de aspecto no específico. Los hallazgos sugieren hemorragia de la matriz germinal con mínima ventriculomegalia y discreto volcado intraventricular izquierdo. Dado que los hallazgos no se hallan en el contexto del prematuro, deberán confrontarse a los antecedentes perinatales.

- RESONANCIA DE CEREBRO CON CONTRASTE ENDOVENOSO

ESPECTROSCOPIA CEREBRAL

Foco hipointenso en T2 e hiperintenso en T1 en el surco talamocentrico izquierdo compatible con hemorragia de la matriz germinal. Hipointensidad en la zona del vértice del ventrículo lateral izquierdo compatible con precipitado hemorrágico asociado a aumento de volumen del sistema ventricular supratentorial con atrio derecho de 10 mm e izquierdo de 13 mm.

Presencia de focos hiperintensos en T1, no realzados, localizados en la sustancia blanca periventricular frontal anterior derecha y frontoparietoccipitales bilaterales, compatibles con focos hemorrágicos o áreas de necrosis de coagulación (revisado en conjunto con el Dr. Flores). Marcado aumento de la señal en T2 de localización cortical-subcortical parietoccipital bilateral de distribución simétrica.

Aumento del espacio subaracnoides temporoparietal izquierdo.

Vena de fuga conservada en los grandes vasos de la base cerebral.

Cuerpo calloso y chamoleta craneo-raquídea sin alteraciones.

La inyección de contraste no realza lesiones.

Cefalohematoma parietoccipital derecho.

El patrón de metabolitos muestra predominancia de la colina de forma simétrica, acorde a la edad. Se observa un pico de lactato en todas las mediciones realizadas en ganglios de la base y sustancia blanca parietoccipital bilateral.

Los hallazgos podrían corresponder con foco de hemorragia en la matriz germinal, no obstante fuera del contexto de prematuridad deberá confrontarse a los antecedentes perinatales. Focos hiperintensos en T1, en la sustancia blanca periventricular frontal anterior derecha y frontoparietoccipitales bilaterales, que podrían corresponder a focos hemorrágicos o áreas de necrosis de coagulación. (Revisión conjunta con el Dr. Flores). Alteración de la señal corticosubcortical parietoccipital bilateral con pico de lactato en las mediciones realizadas. (ver descripción).

1645-5/9

Ecografía musculoesquelética: se observa edema en el TCS de la cara anterior del muslo derecho. En la raíz del muslo se aprecia extensión del mismo hacia el plano muscular. No se visualizan colecciones.

Ecografía Abdominal: Trombosis oclusiva total del tronco de la vena porta con extensión parcial hacia sus ramas derecha e izquierda. En el hilio hepático se aprecian múltiples colaterales que conforman un cavernoma. Imágenes ecogénicas calcificadas en relación a los espacios portales. Trombosis de la vena umbilical. Vía biliar intra hepática no dilatada con calcificaciones asociadas. Vesícula con escasa distensión. Páncreas de forma, tamaño y ecoestructura conservada. Bazo de características ecográficas conservadas mide 43 mm. Ambos riñones muestran forma y tamaño normal. Ecoestructura homogénea. Grosor cortical conservado. No se evidencian signos de uremefrosis ni macrolitiasis. Apertura pielica izquierda de 4mm.

Fondo de ojo: sin alteraciones.

Resquisa Neonatal ampliada: pendiente resultado.

QEA no se realizó.

El paciente debe permanecer internado para entrenamiento materno del uso de traqueostomía y gastrostomía y continuar con los estudios diagnósticos.

Plan a corto plazo: traslado con avión sanitario, por traqueostomía, a Htal en Ushuaia para coordinar cuidados domiciliarios desde allí.

Firma, Sello y/o Aclaración

GALLETTI MARIA

M. N: 132485



HOSPITAL ITALIANO

de Buenos Aires

PERÓN 4190 (C1199ABB) BUENOS AIRES - ARGENTINA
TEL.: 4859-0200

Buenos Aires, 3 de Diciembre del 2013

PACIENTE: Fernandez Bruno Nicolás

ENTIDAD / OBRA SOCIAL: _____

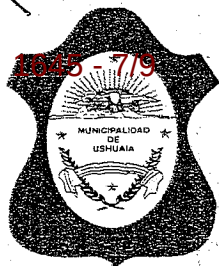
SOCIO / AFILIADO N°: _____

Rp/ Paciente masculino preterrito con diagnóstico de hepatoma en estudio, trombosis de porta, asenoms de la porta y hemorragia cerebral, que debe permanecer internado al menos 3 semanas, tiempo aproximado que toma la realización de los estudios diagnósticos y eventuales conductas para mejorar la calidad de vida. Eventual conductas quirúrgicas asociadas - N° 1 y 2. Debe permanecer en el estudio de los padres.

DR. IGNACIO ESTEBAN
MÉDICO
FIRMA: [Firma]
PROFESIONAL MEDICO 136217

ESTIMADO DOCTOR: Tenga la amabilidad de completar la totalidad de los datos que requiere este formulario

SAFA010688 - L.G.I.



Provincia de Tierra del Fuego,
Antártida e Islas del Atlántico Sur
República Argentina
MUNICIPALIDAD DE USHUAIA

Programa
EVALUACIÓN de la DEMANDA HABITACIONAL
Ordenanza Municipal N° 3131

FICHA N° 19469

Fecha 01/09/2011

Firma y sello de agente municipal

Edad	Sexo	Estado civil	Años de residencia	Discapacidad	Pensión	Ocupación	Ingresos
24	M	soltero/a	24	NO	0.00	DESOCUPADO	0,00
22	F	soltero/a	22	NO	0.00	POLICIA	6000,00
5	M	soltero/a	5	NO	0.00	JARDIN	0,00

4- Registro de Bienes Inmuebles

Es/Fue propietario de bienes	Domicilio		
	Ident. Catastral	0	0
Es/Fue adjudicatario de bienes	Domicilio		
	Ident. Catastral	0	0

5- Características Habitacionales

Tipo de vivienda Sin Definir	Convivencia con familiares o amigos en casa NO	Vivienda ubicada en espacio público NO	Sobre trineos NO
Servicios instalados	Convivencia con familiares o amigos en depto. SI	Vivienda ubicada en predio privado SI	Sobre platea SI
Electricidad SI	Local/Espacio no construido con fines habitacionales NO	Cantidad de ambiente de la residencia actual 3	Sobre zoquetes NO
Gas por red SI			
Agua SI			
Cloaca SI			
Otros	Asentamiento irregular NO		
Domicilio real SIN DEFINIR	Legajo IPV	Fecha inscripción	
Barrio SIN DEFINIR	Expediente Mun	Fecha inscripción	

Los datos consignados tienen carácter de declaración jurada.

Apellido y Nombre: **FERNANDEZ ERIC MATIAS**
Constituyo domicilio especial en: **300 VIVIENDAS - TIRA 26 A.**
(Ushuaia) Teléfono: **435138** Cel: **15554520**

Agente municipal

Ficha Número **19469**

01 septiembre 2011

Firma

Firma

PROGRAMA DE EVALUACION DE LA DEMANDA HABITACIONAL

Equipoamiento que Fernandez Braion
necesita para su Internación domiciliar:

- Sotunometro y sensor de sotunometro
- set para espiración portatil, con
pandas de espiración Nº 30
- Canulas de Traqueotomias 4x mes
Sin Solon Nº 3

Guentes esteriles. 90 pares al mes
Tamaño mediano

Goros esteriles. 150 x Mes.

Jeringas esteriles. 5 ml. / 10 ml.

Monoplos Tamaño mediano.

Insumos basicos. alcohol, periox,
solucion Fisilogica.
Tubo de oxigeno de 1 m 3

Σ 000 43 pdrina Sodica 20 mg.
1645 - 9/9
vit. A.D.C. 0.3 ml q 24hs Per
Gastrotonia.