

**PROGRAMA DE TELEMEDICINA**

Orientación Clínica

F-TELE-03

<b>Área:</b>	<b>CARDIOPEDIATRÍA</b>	<b>Consultantes:</b>	<b>HOSPITALES DE LA RISS</b>
--------------	------------------------	----------------------	------------------------------

**Triage Cardiológico Pediátrico**

<b>Patologías/Atenciones incluidas:</b>	Niños con probable cardiopatía congénita o adquirida. Pacientes pediátricos con patología cardíaca por primera vez. Todo recién nacido con splo, bajo peso al nacer y con datos de insuficiencia cardíaca. Pacientes pediátricos con cianosis.
<b>No incluye:</b>	Urgencias, pacientes subsecuentes, pacientes estables.

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

F.D.N: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Unidad que solicita teleorientación: \_\_\_\_\_

Impresión diagnóstica: \_\_\_\_\_

Caso presentado por médico pediatra preferentemente.

Nombre del Médico que presenta: \_\_\_\_\_

Requisitos:		SI	NO
1	Resumen Clínico		
2	Electrocardiograma**		
4	Estudios de laboratorio básicos de acuerdo a disponibilidad (BHC, QS, PFH, EGO, Lípidos)**		
5	Tele de torax**		

\*\* Vigencia no requerida de manera inicial.

FECHA Y HORA DE LA CITA ASIGNADA:	
AUTORIZA:	

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE LA UNIDAD

