 <p><b>Health &amp; Life Ips</b> NIT 900.900.122-7 Av Cra 30#77-40 Bogotá Tel: 321 8292 003</p>	<b>EVOLUCIONES DE LA ESTANCIA</b>	
	<b>UCCIMA/0 ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO INTRAMURAL DE ALTA COMPEJIDAD</b>	
	<b>INGRESO: 2020-05-14 09:00</b>	

<b>Fecha Inicial:</b>	Click Aquí	<b>Fecha Final:</b>	Click Aquí
<input type="button" value="Buscar"/>			


<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JAVIER D MIENTES LOPEZ (RM: 23310) - Sunday, May 31, 2020 - 10:04
<b>Responsable en la Revista</b>	JAVIER D MIENTES LOPEZ (RM: 23310)
<b>Nota (tiempo)</b>	Mañana (Día)
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE QUEIN FUE TRASLADADO PRIMARIO A CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO PARA VALORACION PRIORITARIA POR MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE QUEIN FUE TRASLADADO PRIMARIO A CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO PARA VALORACION PRIORITARIA POR MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA
<b>Objetivo</b>	PACIENTE QUEIN FUE TRASLADADO PRIMARIO A CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO PARA VALORACION PRIORITARIA POR MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA
<b>Examen Físico</b>	
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE QUEIN FUE TRASLADADO PRIMARIO A CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO PARA VALORACION PRIORITARIA POR MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (R31X): Hematuria, no especificada //  (K625): Hemorragia del ano y del recto //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	PACIENTE QUEIN FUE TRASLADADO PRIMARIO A CLINICA SANTA MARIA DEL LAGO PARA VALORACION PRIORITARIA POR MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA
<b>Estado de Salida:</b>	Vivo
<b>Destino de Salida:</b>	salida de la institución
<b>Notas Aclaratorias</b>	(No Tiene)
<b>Firma</b>	



Javier Muentes Lopez  
Médico General  
R.M. 15683901

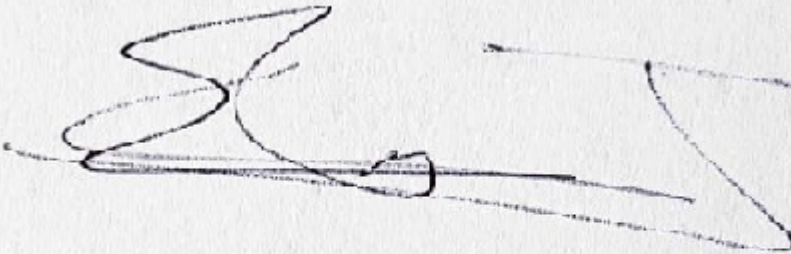
Dr. JAVIER D. MUENTES LOPEZ  
MEDICO GENERAL / RM: 23310

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: ) - Tuesday, May 19, 2020 - 20:23
<b>Responsable en la Revista</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC 2 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA 3. HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 4. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 6. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 7. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 8. DIABETES MELLITUS TIPO II 9. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 10. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 11. ERC AGUDIZADA AKI II *** DIAGNOSTICOS FUNCIONALES: BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5 NORTON 10/20. **RED DE APOYO ESTABLECIDA.
<b>Soportes</b>	VENTILACION MECANICA MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CORRIENTE: 450 SEGÚN PESO IDEAL, FIO2 DE 35%, CON PEEP DE 6.+ SONDA DE NASOPGASTRICA CAVAFIX CON FUROSEMIDA 4 CC/HR DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN NITROGLICERINA 5 MCG /MIN ,POLIPNEICO
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE ALERTA, RESPONDE ACENTUANDO CON LA CABEZA
<b>Examen Físico</b>	TA 146/80 FC 100 SAT 82 T 35.0 CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITA CON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION SIN SECRECIONES ESTOMA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE Otros: IRRITACION PERITONEAL CON RECTORRAGIA EN RESOLUCION G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIKZACION ANIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA AMARILLENTO EXTREMIDADES EDEMA GRADO IV CON FOVEA SNC PACIENTE ALERTABLE NO OBEDECE ORDENES RELFJOES ++/++++ NO SIGNOS MENIENGEOS NO ES POSIBLE EVLAUAR FUNSIONES SUPERIOES EN ESATD DE MINIMA CONCIENCIA PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MELELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE ACOPLADO A VENTILACION MECANICA, MANEJANDO CIFRAS DE PRESION ARTERIAL TENDENCIA A ELEVADAS, CON EPISODIOS DE DESATURACION, NO FIEBRE, DIURESIS EN CUANTIFICACION Y NO ADECUADA, RECTORRAGIA EN RESOLUCION PERO PERSISTE, PACIENTE CON ANEMIA CON CRITERIOS DE TRANSFUSION, YA SE ENCUENTRA LA SANGRE, AUN NO SE HA INICIADO, SE ORDENA A ENFERMERIA COMENZAR PROCEDIMIENTO, PACIENTE CON POBRE PRONOSTICO, EN MAL ESTADO GENERAL POR COMORBILIDADES, SE LE EXPLICO TEMPRANO A LOS FAMILIARES QUIENES DECIDEN ESPERAR LA TRANSFUSION PARA COORDINAR ELLOS LA AMBULANCIA HACIA LA COLOMBIA.

<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (R31X): Hematuria, no especificada //  (K625): Hemorragia del ano y del recto //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	MONITORIZACION CONTINUA 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3LEV 10 CC HORA 214 GASTROCLISIS ARTESANAL 5. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 6. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 7. INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 8 FUROSEMIDA INFUSION CONTINUA A 4CC/HR 9 DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN 10 NITROGLICRINA 5 MCG&MIN 11. OMEPRAZOL 20 MG SNG AYUNAS 12 ACIDO TRANEXMICO 500 MG IV AHORA 13 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG SNG DIA. 14. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA, DE SONDA NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 H 18, PENDIENTE VAL TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 19. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 1920 CSV AC 20. 21 CUANTIFICAR GASTO URINARIO VIGILAR SANGRADO - TRANSFUNDIR 2 UGR IV AHORA.
<b>Notas Aclaratorias</b>	jose labrada (2020-05-20 03:13): llega ambulancia medicalizada movil 11 placa enx 125 sds 6333 de medical, dr antonio vachara cc 9102372, a las 02.15 horas para traslado primario a clinica santa maria del lago por rectorragia para valoracion por gastroenterologia o cirugia, paciente recién transfundido con dos unidades de globulos rojos sin eventos adversos o reacciones adversas, inestabilidad respiratoria acoplado a ventilacion mecanica, hemodinamicamente estable, oligurico, en anasarca, alerta. jose labrada (2020-05-19 23:17): llega ambulancia para traslado de paciente en remision, se dirigen a santa maria del lago, se decide terminar ambas unidades de transfusion y luego proceder con el traslado. jose labrada (2020-05-19 21:41): se comienza transfusion a las 21.30 horas por nuevo acceso venoso, hasta el momento con total normalidad.
<b>Firma</b>	 <p><b>Dr. José Labrada López</b>  <b>Medicina General</b>  <b>R.M. 1043024841</b>  Dr. JOSE A. LABRADA LOPEZ</p>

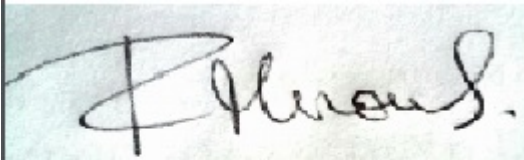
<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
---------------------------------	---

<b>Autor, Fecha</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: ) - Tuesday, May 19, 2020 - 11:42
<b>Responsable en la Revista</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Mañana (Día)
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC 2 INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA 3. HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 4. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 6. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 7. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 8. DIABETES MELLITUS TIPO II 9. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 10.POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 11. ERC AGUDIZADA AKI II *** DIAGNOSTICOS FUNCIONALES: BARTHEL 0/100,CRUZ ROJA 5/5 NORTON 10/20. **RED DE APOYO ESTABLECIDA.
<b>Soportes</b>	VENTILACION MECANICA MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CORRIENTE: 450 SEGÚN PESO IDEAL, FIO2 DE 35%, CON FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 8 RESPIRACIONES POR MINUTO PROGRAMADA + 10 RESPIRACIONES ESPONTANEAS, CON PEEP DE 6.+ SONDA DE NASOGASTRICA CAVAFIX CON FUROSEMIDA 4 CC/HR DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN NITROGLICERINA 5 MCG /MIN
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE REFIERE DIFICULTAD RESPIRAOTRIA SIN DOLOR PRESENTA DEPOSICIONES DIARREICAS CON RECTORRAGIA
<b>Examen Físico</b>	TA 140/100 FC 65 SAT 100 T 35.0 CONJUNITVAS HIPOCROMICAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITAICON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION SIN SECRECIONES ESTOMA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS <i>Otros:</i> NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON RECTORRAGIA G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIXZACION ANIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINAAMARILLENTO EXTREMIDADES EDEMA GRADO IV CON FOVEA SNC PACIENTE ALERTABLE NO OBEDECE ORDENES RELFJOES ++/++++ NO SIGNOS MENIENGEOS NO ES POSIBLE EVLAUAR FUNCIONES SUPERIOES EN ESATD DE MINIMA CONCIENCIA PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MELELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE ANCIANO FRÁGIL, CONVALECIENTE DE INFECCIÓN POR COVID 19, CON 2 PRUEBAS PCR NEGATIVAS POSTERIOR A POSITIVIDAD, SE ENCUENTRA CON DESCAONDICIONAMIENTO FISICO MARCADO, LO CUAL HA REQUERIDO DE VMI PERMANENTE POR TRAQUEOSTOMIA, CON MAL ACOPLE CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD BULLOSA POR TACAR QUIEN PERSISTE CON DIFICULTAD RESPIRAOTIRA ESTADO DE ANSARA Y OLIGOANURIA CON GASTO URINARIO ACTUAL DE LAS HORAS DE LA MAÑANA 250 CC PARA 0.7 CC/KG/HR AZOADOS DEL DIA DE AYER CREATININA 1.27 BUN 37.9 MDRD 62.57 ML/MIN/1.73M2 PERMANECE SIN EMBARGO EN ESTADO DE ANASARCA A PESAR DE MANEJO DIURETICO INSTARUADO NO POSEO REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA DE SITIO DE REMISION, CONSIDERO QUE SE ENCUENTRA CON CLINICA DE INSUFICIENCIA CARDICA CONGESTIVA Y REQUIERE SOPORTE INOTROPICO SE INDICA INICO DE DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN ADEMAS DE INFUSION CONTINUA CON FUROSEMIDA Y MANEJO VASODILATADOR CON NITROGLICERINA EN EL MEONTO CON CIFRAS TENSIOANLES ELVADAS SE GUIARA AJUSTE DE INOTROPIA Y DIURETICO SEGUN GASTO URINARIO NO POSIBILIDAD DE GASOMETRIA ARTERIO VENOSA, ADEMAS PRESENTA NUEVO EPISODIOS DE RECTORRAGIA CON ANTECEDTES RECIENTE DE HEMORRIDES INTERNAS GRADO III Y LESION DE DIEULAFOY CON MANEJO ENDOSCOPICO DE CAUERIZACION DADO ESTADO ANEMIACO DEL PÁCIENTE CON REQUIRIMIENTO TRASNFUSIONAL (YA ORDENADO) SE INDICA COMO MANEJO AGUDO UTILIZACION DE ACIDO TRANEXAMICO. CONSIDRO PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES SE COMENTARA CASO CON COORDINACION MEDICA PARA INICO DE TRAMITE DE REMISION DADO QUE LO MAS PROBLABLE ANTE NO OCNTORL DE SANGRADO RECTAL REQUERIRA NUEVA INTERVENCION ENDOSCOPICA SE HABLARA

	CON FAMILIARES ESTADO ACTUAL RESOT VER ORDENES MEDICAS SE INDICA MONITORIZACION CONTINUA
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (R31X): Hematuria, no especificada //  (K625): Hemorragia del ano y del recto //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	MONITORIZACION CONTINUA 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3LEV 10 CC HORA 21 4GASTROCLISIS ARTESANAL 5. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 6. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 7. INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 8 FUROSEMIDA INFUSION CONTINUA A 4CC/HR 9 DOPAMINA 5 MCG/KG/MIN 10NITROGLICRINA 5 MCG&MIN 11. OMEPRAZOL 20 MG SNG AYUNAS 12ACIDO TRANEXMICO 500 MG IV AHORA 13 HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG SNG DIA. 14. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE SONDA NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 H 18, PENDIENTE VAL TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 19. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19 20 CSV AC 20. 21 CUANTIFICAR GASTO URINARIO VIGILAR SANGRADO 22SS PRUEBAS CRUZADAS Y TRANSFUNDIR 2 UGR
<b>Notas Aclaratorias</b>	pamela navarro (2020-05-19 18:58): realizo tacto rectal herroides internas palpables grado i, no se visualizan externamente en el momento sin sangrado. pamela navarro (2020-05-19 18:17): valoro paciente en el momento estable hemodinamicamente, acoplado a ventilacion mecanica controlado por volumen, vc 400 cc, fr 14, asiste 14 rpm, ti 1 seg. fio2 70%, spo2 90% ta 112/64 pam 82 fc 110, temp 36.5, rectorragia escasa, alerta, conectado con el medio contesta preguntas simples con gestos, con soportes endovenosos: furosemida 4 cc/hr dopamina 5 mcg/kg/min nitroglicerina 5 mcg /min, diuresis 200 cc en 6 horas oligurico, orina clara. a la espera de transfusion de 2ugr, se solicita sin embargo remision para manejo de sangrado activo rectal, antecedente de hemorroides posible fuente de sangrado. jhonnattan camacho (2020-05-19 12:44): se indica toma de colonoscopia se envia orden a referencia para cooridion de autorizaion por eps por lo edmas ocntinuar manejo medico instaurado
<b>Firma</b>	 <p>Dr. Jhonnattan Camacho Médico General C.C. 80843433 R.M. 10739/2009</p> <p>Dr. JHONNATTAN E. CAMACHO</p>

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
---------------------------------	---

<b>Autor, Fecha</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: ) - Monday, May 18, 2020 - 23:41
<b>Responsable en la Revista</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC 2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 10. ERC AGUDIZADA AKI II *** DIAGNOSTICOS FUNCIONALES: BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5 NORTON 10/20. **RED DE APOYO ESTABLECIDA
<b>Soportes</b>	TRAQUEOSTOMIA + VMI VC:460/487, PEEP:7, FR:14/18RPM + SONDA NASOGASTRICA+ SONDA VESICAL A CISTOFLO
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL DESACOPLE TOTAL CON EL VENTILAR, DADO LA SOBRECARGA HIDRICA, SOSPECHA DE EDEMA PULMONAR, SE INDICA AUMENTO DE DIURETICOS PARA BLOQUEO TUBULAR RENAL, TENIENDO EN CUENTA EL INCREMENTO DE LA FUNCION RENAL DESDE SITIO DE REMISION. SE PENSO SEDAR AL PACIENTE PARA MEJORAR EL ACOUPLE CON LA VMI PERO AUN SIGUE CON TENSIONES LIMITES BAJOS. DE CONTINUAR ASI SE INICIARIA SOPORTE INOTROPICO Y SEDACION + DIURETICOS.
<b>Rev. por Sistema</b>	TOLERA NUTRICION ENTERAL, DIURESIS POSITIVA
<b>Subjetivo</b>	NO FIEBRE, NO DIARREA, NO FIEBRE, NO VOMITOS, NO CONVULSIONES
<b>Examen Físico</b>	<p><i>Oximetria (SatO2): 94</i></p> <p>TA 89/62 FC 62 FR 24 ST 945 AFEBRIL EN MALAS CONDICIONES GENERALES, OBNUBILADO, VMI, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MCUOSA ORAL SECA, CUELLO INGURGITACION YUGULAR GRADO III, RESPIRACION JADEANTE, TORAX EN TONEL USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VELADOS POR RESPIRATORIOS, HIPOVENTILADO EN AMBOS CAMPOS, SIBILANCIAS</p> <p><i>Otros:</i> INSPIRATORIAS, MATIDEZ A LA PERCUSION, ABDOMEN BLANDO DISTENDIDO, NO MASAS, GENITALES TRAUMA URETRAL MEATO URINARIO SANGRANTE EDEMA ESCROTAL, EXTREMIDADES EDEMA GRADO III BLANDO, PIEL ULCERA POR PRESION EN MALEOLOS GRADO II 2 CM, SACRA DESFACELACION. NEUROLOGICO: ALERTABLE AL LLAMADO SOMNOLIENTO, RESPONDE CON GESTOS NO FONIA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES NO MOVILIZA EXTREMIDADES,</p> <p><i>TA[mmHg], FC, FR: 89/62 (SupDerSent) , 62 [lat/min] , 24 [resp/min]</i></p>
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE CON DX ANOTADOS CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON EDEMAS GENERALIZADOS, SOSPECHA DE EDEMA PULMONAR ADICIONAL A SECUELAS DE PATOLOGIAS PULMONARES RESTRICATIVAS E INFECCIOSAS, REQUIERE BLOQUEO TUBULAR RENAL SE INDICA INCREMENTO DE DIURETICOS, DE ACUERDO A EVOLUCION CLINICA PUEDE REQUERIR SOPORTE INOTROPICO Y SEDACION PARA MEJORAR EL ACOPOLE A LA VMI. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DADO EL ESTADO CRITICO ACTUAL.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 905 430 920"/>(Z930): Traqueostomia // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 925 430 940"/>(R31X): Hematuria, no especificada // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 945 430 960"/>(K625): Hemorragia del ano y del recto // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 965 430 980"/>(J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 985 430 1000"/>(J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores // <img alt="diamond icon" data-bbox="415 1005 430 1020"/>(I48X):

	Fibrilacion y aleteo auricular // <img alt="EKG icon" data-bbox="465 38 485 55"/>(E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	1. HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS (SUSPENDER) 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS (SUSPENDER) 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS (SUSPENDER) 8. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9. INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES (SUSPENDER) 11. FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12. ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13. OMEPRAZOL 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE SONDA NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 H , PENDIENTE VAL TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19. CSV AC 20. CUANTIFICAR GASTO URINARIO SS PRUEBAS CRUZADAS Y TRANSFUNDIR 2 UGR * LEV 10 CC HORA 21. METIL PREDNISOLONA 100 MG IV CADA 8 H 22. HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG SNG DIA.
<b>Notas Aclaratorias</b>	reina moron (2020-05-19 06:33): paciente continua con patron respiratorio irregular, adecuadas oximetrias. mal pronostico a corto y mediano plazo. vigilar diuresis y cuantificacion liquidos.
<b>Firma</b>	 <b>Dra. REINA MORÓN</b> <b>Medico Cirujano</b> <b>R.M. 40981479</b> Dr. REINA J. MORON BARRIOS

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	PAMELA NAVARRO GIL (RM: ) - Monday, May 18, 2020 - 19:07
<b>Responsable en la Revista</b>	PAMELA NAVARRO GIL (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Tarde
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC 2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 10. ERC AGUDIZADA AKI II *** DIAGNOSTICOS FUNCIONALES: BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5 NORTON 10/20. **RED DE APOYO ESTABLECIDA.
<b>Soportes</b>	VENTILACION MECANICA INVASIVA VENTILACION MECANICA EN MODO A/C VOL:430, PEEP:8, FR:8, FIO2:35%. + SONDA DE GASTROSTOMIA + SONDA VESICAL A CISTOFLO (HEMATURIA 400 CC)
<b>Subjetivo</b>	REGULAR ESTADO GENERAL NO SE QUEJA DE DOLOR SIN EMBARGO SOMNOLIENTO
<b>Examen Físico</b>	Otros: ALERTA, CON SIGNOS VITALES DE: 110/83 PAM 92 FC 80 FR 18 SPO2 93% , NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MCUOSA ORAL SECA, CUELLO INGURGITACION YUGULAR GRADO III, RESPIRACION JADEANTE, TORAX EN TONEL USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS VELADOS POR RESPIRATORIOS, HIPOVENTILADO



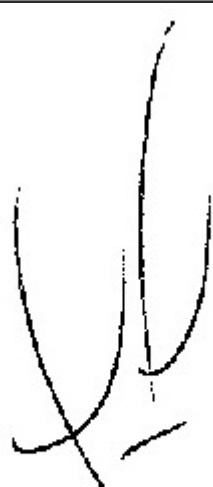
	EN AMBOS CAMPOS, SIBILANCIAS INSPIRATORIAS, MATIDEZ A LA PERCUSION, ABDOMEN BLANDO DISTENDIDO, NO MASAS, GENITALES TRAUMA URETRAL MEATO URINARIO SANGRANTE EDEMA ESCROTAL, EXTREMIDADES EDEMA GRADO III BLANDO, PIEL ULCERA POR PRESION EN MALEOLOS GRADO II 2 CM, SACRA DESFACELACION. NEUROLOGICO: ALERTABLE AL LLAMADO SOMNOLIENTO, RESPONDE CON GESTOS NO FONA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES NO MOVILIZA EXTREMIDADES NO SIGUE ORDENES.
<b>Resultados / Paraclínicos</b>	HEMOGRAMA : LEUCOS 8100 N 7.500 HGB 6.0 HCT 26% VCM 88 PLT 237.000 AZOADOS: CREATININA 1.2 BUN 37 NA 140 K 4.2 CLORO 106 CALCIO 1.2
<b>Interpretación / Análisis</b>	JORGE ES UN PACIENTE DE 76 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR SARS COV 2, SRDA EN FASE FIBROTICA, EX TABAQUISMO PESADO EPOC SIN PRUEBAS DE FUNCION PULMONAR PREVIAS, TAC DE SITIO DE REMISION ENFISEMA Y BULAS DISEMINADAS, BRONQUIECTASIAS Y FIBROSIS PULMONAR, PACIENTE CON VENTILACION MECANICA POR TRAQUEOSTOMIA MAS DE UN MES SIN LOGRAR DESTETE, EVOLUCION TORPIDA CON RESPIRACION JADEANTE USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SATURACION ADECUADA, SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE, HEMOGRAMA CON ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, SE CONSIDERA SECUNDARIO A HEMATURIA ACTUAL POR TRAUMA URETRAL YA EXISTENTE AL INGRESO, ADICIONAL ANTECEDENTE RECIENTE DE HVDB POR HEMORROIDES AHORA CON RECTORRAGIA ESCASA, SE SOLICITA PRUEBAS CRUZADAS Y TRANSFUNDIR 2 UGR, ADICIONO METILPREDNISOLONA CICLO CORTO POR BRONCOESPASMO, HIPOVENTILACION GENERALIZADA, LEV BAJOS POR TERCER ESPACIO ANASARCA, NO CONVENIENTE REANIMACION HIDRICA POR NO PERMANENCIA EN ESPACIO ENDOVASCULAR, EN MANEJO CON DIURETICO IV. ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL LIGERAMENTE ELEVADA ANTECEDENTE DE FALLA RENAL, AGUDIZADO. TFG 58 ML/MIN/1.73M2, SUSPENDO LOSARTAN POR NEFROTOXICO Y TA EN LIMITE INFERIOR, SUSPENDO BISACODILO POR DIARREA SUSPENDO HEPARINA POR SANGRADO. VIGILAR, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y MUERTE. POR PATOLOGIA PULMONAR Y ANATOMIA DESCRITA ASI COMO VENTILACION PROLONGADA Y SDR FIBROTICO POBRE PRONOSTICO DE REHABILITACION RESPIRATORIA.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (R31X): Hematuria, no especificada //  (K625): Hemorragia del ano y del recto //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	1. HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS (SUSPENDER) 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS (SUSPENDER) 8. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9. INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES (SUSPENDER) 11. FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12. ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13. OMEPRAZOL 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE Sonda NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 H , PENDIENTE VAL TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19. CSV AC 20. CUANTIFICAR GASTO URINARIO SS PRUEBAS CRUZADAS Y TRANSFUNDIR 2 UGR * LEV 10 CC HORA **METIL PREDNISOLONA 100 MG IV CADA 8 H**
<b>Notas Aclaratorias</b>	(No Tiene)
<b>Firma</b>	



Pamela Navarro  
**Pamela Navarro Gil**  
 Médico Cirujano  
 Universidad del Bosque  
 C.C. / R.M. 1.047.471.834

Dr. PAMELA . NAVARRO GIL

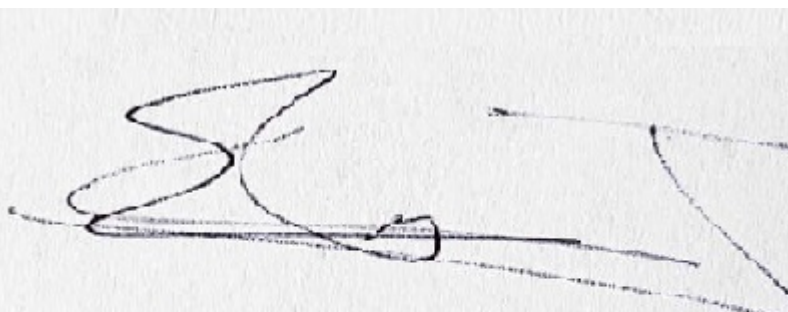
<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: ) - Sunday, May 17, 2020 - 20:45
<b>Responsable en la Revista</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9.POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 10 falla renal cronica agudizada BARTHEL 0/100,CRUZ ROJA 5/5
<b>Soportes</b>	VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC, VOLUMEN CORRIENTE 450 ML, PEEP 8.0 cmH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA 8, FIO2 35% I:E 1:2:5, TI: 2.0 + SONDA DE GASTROSTOMIA + SONDA VESICAL A CISTOFLO
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE EN ESTOS MOMENTOS DORMIDO,NO INTERACCION EN ESTOS MOMENTOS
<b>Examen Físico</b>	<p>TA 100/60 FC 88 FR 22 SAT 93 T 36. CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITA CON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION CON ESCASA SECRECIONE AMARILLETNTA POR ESTOMA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS</p> <p>Otros: NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIZACION A NIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLORICA EN OLIGURIA EXTREMIDADES EDEMA GRADO IV CON FOVEA SNC PACIENTE ALERTABLE NO OBEDECE ORDENES RELFJOES ++/++++ NO SIGNOS MENIENGEOS ESTADO DE MINIMA CONSCIENCIA,PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MELELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION</p>
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS,CONTINUA CON ALTERACION DEL PATRON RESPIRATORIO,CON MAL ESTDO GENERAL,CON CUADRO CLINICO DESCRITO DE FALLA RENAL PARA LO QUE SE LE ORDENARON LABORATORIOS PARA MAÑANA,OLIGURICO,MAL PRONOISTICO VITAL A CORTO PLAZO,CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA,EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,SE DEBE OBSERVAR CIFRAS HEMODINAMICAS,CONTINUAMOS IGUAL MANEJO MEDICO.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)

<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9 INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 11 FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12 ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13 OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14 CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE Sonda NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19 CSV AC CUANTIFICAR GASTO URINARIO 20 SS ELECTROLITOS HEMOGRAMA DE CONTROL AZOADOS / FAVOR CUANTIFICAR DIURESIS 24 HORAS Y LA/LE.I ringer a 30 cc/hr
<b>Notas Aclaratorias</b>	jose labrada (2020-05-17 23:14): paciente con glucometria de control de 261 mg/dl,ordeno correccion con insulina cristalina segun espuma. jose labrada (2020-05-17 21:45): paciente aun no valorado por nutricion,diabetico,con ultima glucometria de las 6 de la tarde de hoy en 251 mg/dl,no corregida,ordeno glucometria de control a las 10 de la noche dos horas despues de administrada la glargina.
<b>Firma</b>	 <b>Dr. José Labrada López</b> <b>Medicina General</b> <b>R.M. 1043024841</b> Dr. JOSE A. LABRADA LOPEZ

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: ) - Sunday, May 17, 2020 - 18:29
<b>Responsable en la Revista</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Mañana (Día)
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+

	LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 10 falla renal cronica agudizada BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5
<b>Soportes</b>	,BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC, VOLUMEN CORRIENTE 450 ML, PEEP 8.0 cmH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA 8, FIO2 35% I:E 1:2:5, TI: 2.0 + SONDA DE GASTROSTOMIA + SONDA VESICAL A CISTOFLO
<b>Enferm. Actual</b>	refiere no presentar dolor no dificultad respiratoria
<b>Examen Físico</b>	TA 110/70 FC 80 FR 20 SAT 96 T 36.5 CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITA CON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION CON ESCASA SECRECIONE AMARILLETENTA POR ESTOMA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS <i>Otros:</i> NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIKZACION ANIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA EN OLIGURIA EXTREMIDADES EDEMA GRADO IV CON FOVEA SNC PACIENTE ALERTABLE NO OBEDECE ORDENES RELFJOES ++/++++ NO SIGNOS MENIENGEOS NO ES POSIBLE EVLAUAR FUNCIONES SUPERIOES EN ESATD DE MINIMA CONCIENCIA PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MELELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION
<b>Interpretación / Análisis</b>	paciente con diagnosticos anotados en malas condiciones generales dado por dificultad respiratoria dependencia de ventilacion mecanica con orina colurica a cistoflo gasto urinario cunificado en 0.1 cc/kg/hr para anuria en estado de anasarca pobre respuetsa a manejo diuretico con edema escrotal asociado se revisa citoflo sin signos de obstrucion no presenta retencion urinaria se conisdera apciente en falla renal cronica agudizada se indica toma de lboratorios de continuar la no respuesta a manejo instaurado segun niveles de azoados se contemplara urgencia dialitica paciente dado edad y estados comorbidos con disentimiento para maniobras de reanimacion avanzada en caso de parada cardirspiratoria, paciente con mal pronostico a corto plazo resto ver ordenes medicas
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion // <◆br>(Z930): Traqueostomia // <◆br>(J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada // <◆br>(J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores // <◆br>(I48X): Fibrilacion y aleteo auricular // <◆br>(E109): Diabetes mellitus insulinodependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9 INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 11 FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12 ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13 OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14 CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE SONDA NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19 CSV AC CUANTIFICAR GASTO URINARIO 20 SS ELECTROLITIOS HEMOGRAMA DE CONTROL AZOADOS / FAVOR CUANTIFICAR DIURESIS 24 HORAS Y LA/LE. I ringer a 30 cc/hr
<b>Notas Aclaratorias</b>	(No Tiene)

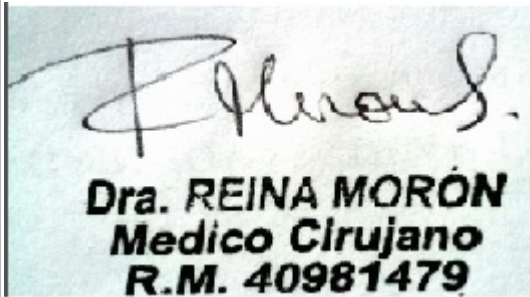
Firma



Dr. Jhonnattan Camacho  
Médico General  
C.C. 80843433  
R.M. 10739/2009

Dr. JHONNATTAN E. CAMACHO

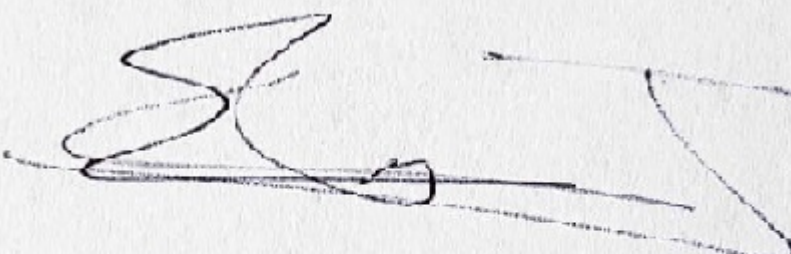
<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: ) - Saturday, May 16, 2020 - 23:05
<b>Responsable en la Revista</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5
<b>Soportes</b>	TRAQUEOSTOMIA + VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC, VOLUMEN CORRIENTE 450 ML, PEEP 8.0 cmH20, FRECUENCIA RESPIRATORIA 8, FIO2 35% I:E 1:2:5, TI: 2.0 + GASTROSTOMIA + SONDA VESICAL A CISTOFLO
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO VEGETATIVO, TOTAL DEPENDENCIA FUNCIONAL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS,
<b>Rev. por Sistema</b>	TOLERA NUTRICION ENTERAL, DIURESIS POSITIVA
<b>Subjetivo</b>	NO FIEBRE NO CEFALIA, NO VOMITOS, NO DISNEA, NO FOCALIZACIONES
<b>Examen Físico</b>	<i>Oximetria (SatO2): 91</i> <i>Otros:</i> TA 170/70 FC 84 FR 24 ST 91% AFEBRIL ESTUPUROSO, POLIPNEICO, CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITA CON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION CON ESCASA SECRECIONE AMARILLETNTA EN ESTOMA,. SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUNDANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIXACION ANIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLORICA EN OLIGURIA EXTREMIDADES EDEMA GRADO GENERALIZADO

	EXCEPTO CARA CON FOVEA SNC PACIENTE ESTUPUROSO EN EL MOMENTO, NO OBEDECE ORDENES REFLEJOS +++/++++ NO SIGNOS MENINGEOS NO ES POSIBLE EVLAUAR FUNCIONES SUPERIORES EN ESTADO DE MINIMA CONCIENCIA PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MALELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSO SIN SIGNOS DE INFECCION <i>TA[mmHg],FC,FR: 170/70 (SupDerSent) , 84 [lat/min] , 24 [resp/min]</i>
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO A CORTO PLAZO, SECUELAS DE PROCESO INFECCIOSO PULMONAR TRATADO, CON VMI, PARAMETROS GRADUABLES SEGUN EVOLUCION, CONTINUA MANEJO MEDICO Y ATENTOS A EVOLUICION CLINICA. PENDIENTE CONTROL DE DIURESIS EN 24 HORAS PARA REPORTAR GU Y BALANCE HIDRICO.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion // <◆br>(Z930): Traqueostomia // <◆br>(J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada // <◆br>(J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores // <◆br>(I48X): Fibrilacion y aleteo auricular // <◆br>(E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8. GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9 INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 11 FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12 ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13 OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14 CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE Sonda NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19 CSV AC CUANTIFICAR GASTO URINARIO 20 SS ELECTROLITOS HEMOGRAMA DE CONTROL AZOADOS / FAVOR CUANTIFICAR DIURESIS 24 HORAS Y LA/LE.
<b>Notas Aclaratorias</b>	(No Tiene)
<b>Firma</b>	 <b>Dra. REINA MORÓN</b> <b>Medico Cirujano</b> <b>R.M. 40981479</b> Dr. REINA J. MORON BARRIOS

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 5 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: ) - Saturday, May 16, 2020 - 15:37
<b>Responsable en la Revista</b>	JHONNATTAN E CAMACHO (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Mañana (Día)
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA FASE FIBROTICA -


	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA ENFISEMATOSA POR HC 2. EPISODIO DE HEMORRAGIA VIAS DIGESTIVAS BAJAS POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DIABETES MELLITUS TIPO II 8. MIOPATIA DEL PACIENTE CRITICO 9. POP TRAQUESOTOMIA 05/05/2020 BARTHEL 0/100, CRUZ ROJA 5/5
<b>Soportes</b>	,BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC, VOLUMEN CORRIENTE 450 ML, PEEP 8.0 cmH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA 8, FIO2 35% I:E 1:2:5, TI: 2.0 + SONDA DE GASTROSTOMIA + SONDA VESICAL A CISTOFLO
<b>Enferm. Actual</b>	POBRE COMUNICACION CON EL EXAMINADOR NO Gesticula DOLOR OBEDECE ORDENES PARCIALMENTE
<b>Examen Físico</b>	TA 110/70 FC 80 FR 20 SAT 96 T 36.5 CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSA ORAL SECA CUELLO SIN ADENOPATIAS NO INGURGITA CON YUGULAR CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION CON ESCASA SECRECIONE AMARILLETNTA POR ESTOMA SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE CARDIOPULMONAR TORAX Y EXPANSIBILIDAD SIMETRICA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL CON RONCUS OCASIONALES NO SIBILANCIAS S1 S2 UNICOS RITMICOS NO SOPLOS ABDOMEN ABDUANTE PANICULO ADIPOSOS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROS Otros: NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U PRESENTA EDEMA ESCROTAL LESIONES EN FASE DE CIACATRIKZACION ANIVEL DE PREPUCIO NO SE IDENTIFICA GLANDE CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA COLURICA EN OLIGURIA EXTREMIDADES EDEMA GRADO IV CON FOVEA SNC PACIENTE ALERTABLE NO OBEDECE ORDENES RELFJOES ++/++++ NO SIGNOS MENIENGEOS NO ES POSIBLE EVLAUAR FUNSIONES SUPERIOES EN ESATD DE MINIMA CONCIENCIA PIEL PRESENTA LESIONES ANIVEL DE MELELO EXTERNO IZQUIERDO DE TIPO ULCERSOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE ANCIANO FRÁGIL, CONVALECIENTE DE INFECCIÓN POR COVID 19, CON 2 PRUEBAS PCR NEGATIVAS POSTERIOR A POSITIVIDAD, SE ENCUENTRA CON DESCAONDICIONAMIENTO FISICO MARCADO, LO CUAL HA REQUERIDO DE VMI PERMANENTE POR TRAQUEOSTOMIA, ESTÁ EN MODO AC, VOLUMEN CORRIENTE 450 ML, PEEP 8.0 cmH2O, FRECUENCIA RESPIRATORIA 8, FIO2 35% I:E 1:2:5, TI: 2.0 QUINE ADEMÁS PRESENTO EPISODIOS DE NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATRADA CON PIPERACILINA TAZOBACTAM POR 7 DIAS EN BASE DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA BULLOSA DE BASE POR REPORTE DE TACAR DE SITIO DE REMISION, QUIEN RECIEMENTEMENTE PRESENTO EPISODIOS DE HEMORRAIFIA DE VIAS DIGESTIVAS BAJAS LLEVANDOSE A COLONOSCOPIA QUE MOSTRO HEMORROIDES INTERNAS GRADO III - LESION DE DIEULAFOY VS. LAGO VENOSO CON SANGRADO ACTIVO EN RECTO DISTAL CON ESCLEROTERAPIA EXITOSA ULTIMO REPORTE DE HEMOGRAMA Y PARACLINICOS HTO 27.7 HB 8.7 LEUCOCITOS 14.300 NEUTRÓFILOS 91% PLAQUETAS 220.000 CREATININA 0.86 BUN 30 SODIO 148 POTASIO 4.7. GASA: PH 7.35 PCO2 47.6 PO2 62.3 HCO3 25.8 DELTA DE CO2 4 SVO2 63% PAFI 124 REXT 31% LACTATO 0.6 TRASLADADO A UNIDAD DE CUIDADO CRONICO PARA CONTINUAR MANEJO REHABILITADOR SIN EMBARGO PACIENTE EN EL MOMENTO EN MALAS CONDICIONES GENERALES EN ESTADO DE ANASARCA EDEMA ESCROTAL CON LESIONES ANIVEL DE PREPUCIO DESCRITAS SONDA VESICAL A CISTOFLO CON ORINA TURBIA SIN GASTO URINARIO CUANTIFICADO ADEMÁS DE ANTECEDENTES DE DIABETES CON INDICACION DE INSULINAS SE DEJAN DOSIS DE HOSPITALIZAICON PREVIA SE ASJUTARAN DEACUERDO A RESULATDOS GLUCOMETRICOS, PACIENTE QUE DADO EDAD Y MULTIPLES COMORBILIDADES TIENE PRONOSTICO VITAL RESERVADO A CORTO Y MEDIANO PLAZO POR LO DEMASCONTINUAR MANEJO MULTIDISCIPLINARIO A LA ESPERA DE VALROAIOCN POR DEMAS SERVICIOS RESTO VER ORDENES MEDICAS
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion // <◆br>(Z930): Traqueostomia // <◆br>(J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada // <◆br>(J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores // <◆br>(I48X):



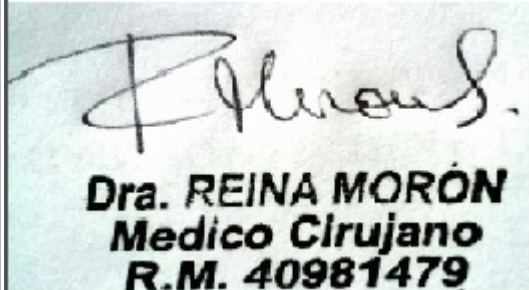
	Fibrilacion y aleteo auricular // <img alt="diagonal line symbol" data-bbox="385 40 395 50"/>(E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MG SNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8 GLARGINA 30 U CADA NOCHE 9 INSULINA LISPRO 5 UNIDADES CADA 8 HORAS 10 BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 11 FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS 12 ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 13 OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC 14 CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE SONDA NASOGASTRICA, DE PIEL 15. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 16,. BARANDAS ELEVADAS 17. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 18. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 19 CSV AC CUANTIFICAR GASTO URINARIO 20 SS ELECTROLITOS HEMOGRAMA DE CONTROL AZOADOS
<b>Notas Aclaratorias</b>	(No Tiene)
<b>Firma</b>	 <p><i>Dr. Jhonnattan Camacho</i>  <i>Médico General</i>  <i>C.C. 80843433</i>  <i>R.M. 10739/2009</i></p> <p>Dr. JHONNATTAN E. CAMACHO</p>

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 4 meses
<b>Autor, Fecha</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: ) - Friday, May 15, 2020 - 21:33
<b>Responsable en la Revista</b>	JOSE A LABRADA LOPEZ (RM: )
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche
<b>Tipo de Registro:</b>	Evolucion
<b>Justificación / Motivo</b>	PACIENTE CON DX 1. SDRA FASE FIBROTICA 2. EPISODIO DE HVDB POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DM TIPO II 8. MIOPATIA DE PACAIENTE CRITICO 9.POP TRAQUEOSTOMIA. BARTHEL 0/100,CRUZ ROJA 5/5
<b>Soportes</b>	ACOPLADO A VENTILACION MECANICA AC PEEP 8 VOLUMEN DE 450 FR 14 PROGRAMADAS,SONDA NASOGASTRICA
<b>Enferm. Actual</b>	PACIENTE NO SE CONECTA
<b>Examen Físico</b>	<p><i>Oximetria (SatO2): 91</i></p> <p><i>Otros: ESTADO DE MINIMA CONSCIENCIA,MUCOSAS HUMEDAS Y COLOREADASCUELLO MOVIBLE SIN TUMOR O ADENOPATIAS,TORAX CON ADECUADA EXPANSIBILIDAD LATIDOS</i></p>



	<p>CARTIACOS FUERTES NO SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, GLOBOSO, NO PALPO VISCEROMEGALIA, MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES CON EDEMA GRADO III DE FACIL GODET, PIEL ESFACELACION SACRA Y MALEOLO IZQ, AFEBRIL TEMP 36.8</p> <p>TA[mmHg], FC, FR: 100/88 (SupDerSent) , 100 [lat/min] , 22 [resp/min]</p>
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, POSTRADO EN CAMA ACOPLADO A VENTILACION MECANICA DONDE SE ESTAN MODIFICANDO PARAMETROS SEGUN TOLERANCIA PUES NO HAY BUEN ACOUPLE, PACIENTE CON MUY MAL ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON PRONOSTICO SOMBRIO, CONTINUAMOS BAJO OBSERVACION MULTIDISCIPLINARIA.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	(No hay dato)
<b>Diagnósticos</b>	<p>(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion // &lt;img alt="diamond icon" data-bbox="415 295 435 315"/&gt;(Z930): Traqueostomia // &lt;img alt="diamond icon" data-bbox="415 315 435 335"/&gt;(J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada // &lt;img alt="diamond icon" data-bbox="415 335 435 355"/&gt;(J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores // &lt;img alt="diamond icon" data-bbox="415 355 435 375"/&gt;(I48X): Fibrilacion y aleteo auricular // &lt;img alt="diamond icon" data-bbox="415 375 435 395"/&gt;(E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //</p>
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	<p>HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MGSNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8. BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 9. FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 6 HORAS 10. ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 11. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE Sonda NASOGASTRICA, DE PIEL 12. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 13,. BARANDAS ELEVADAS 14. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 15. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 16. OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC</p>
<b>Notas Aclaratorias</b>	<p>jose labrada (2020-05-16 06:03): paciente que desde que se le coloco la sonda vesical elimino 800 cc, resto igual, no hay variacion en su estado clinico neurologico.</p> <p>jose labrada (2020-05-15 22:16): ordeno colocar sonda vesical por oliguria y globo vesical, deajo a cistoflo, cuantificar diuresis</p>
<b>Firma</b>	 <p><b>Dr. José Labrada López</b>  <b>Medicina General</b>  <b>R.M. 1043024841</b>  Dr. JOSE A. LABRADA LOPEZ</p>

<b>Paciente (nom, ID, edad)</b>	jorge quintana varon - CC 17082608 - 76 años, 4 meses	
<b>Autor, Fecha</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: ) - Friday, May 15, 2020 - 00:09	
<b>Responsable en la Revista</b>	REINA J MORON BARRIOS (RM: )	
<b>Nota (tiempo)</b>	Noche	
<b>Tipo de Registro:</b>	De Ingreso	
<b>Causa:</b>	Enfermedad General	
<b>Motivo Ingreso:</b>	Remisión	
<b>Justificación / Motivo</b>	<p>PACIENTE INGRESA REMITIDO DE CLINICA COLOMBIA CON DX 1. SDRA FASE FIBROTICA 2. EPISODIO DE HVDB POR HEMORROIDES INTERNAS GRADO III+ LEIOSN DIEULAFOY VS LAGO VENOSO 3. NEUMONIA POR E. COLI + K. PNEUMONIAE PATRON IRT TRATADA 4. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR COVID 19(12/04/2020 POSITIVA; 27/04/2020 NEGATIVA Y 30/04/2020 NEGATIVA) 5. FIBRILACION AURICULAR CON RESPURATA VENTRICULAR CONTROLADA 6. QTC PROLONGADO MEDICAMENTOSO 7. DM TIPO II 8. MIOPATIA DE PACAIENTE CRITICO 9. POP TRAQUEOSTOMIA. ESCALA FUNCIONALIDAD : PENDIENTE UBICAR DATOS DE ACOMPAÑANTE.</p>	
<b>Soportes</b>	TRAQUEOSTOMIA + VMI PARAMETROS : SONDA NASOGASTRICA	
<b>Enferm. Actual</b>	<p>PACIENTE A QUIEN LE DOCUMENTARON NEUMONIA POR SARS COV -2 YA RESUELTA Y POSTERIOR INFECCION BACTERIANA TRATADA, QUE DESPUES A SU MANEJO PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO CON DEPENDENCIA DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO POR TRAQUEOSTOMIA POR LO QUE REQUIERE DE VENTILACION MECANICA PROLONGADA Y PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.*REQUIERE REHABILITACION INTEGRAL: SOPORTE VENTILATORIO MECANICO; SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, TERAPIA FISICA C 8 HRS; TERAPIA RESPIRATORIA C 6 HRS; TERAPIA OCUPACIONAL DIARIA; TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA DIARIA.</p>	
<b>Rev. por Sistema</b>	<p>PACIENTE A QUIEN LE DOCUMENTARON NEUMONIA POR SARS COV -2 YA RESUELTA Y POSTERIOR INFECCION BACTERIANA TRATADA, QUE DESPUES A SU MANEJO PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO CON DEPENDENCIA DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO POR TRAQUEOSTOMIA POR LO QUE REQUIERE DE VENTILACION MECANICA PROLONGADA Y PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.*REQUIERE REHABILITACION INTEGRAL: SOPORTE VENTILATORIO MECANICO; SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, TERAPIA FISICA C 8 HRS; TERAPIA RESPIRATORIA C 6 HRS; TERAPIA OCUPACIONAL DIARIA; TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA DIARIA.</p>	
<b>Subjetivo</b>	<p>PACIENTE A QUIEN LE DOCUMENTARON NEUMONIA POR SARS COV -2 YA RESUELTA Y POSTERIOR INFECCION BACTERIANA TRATADA, QUE DESPUES A SU MANEJO PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO CON DEPENDENCIA DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO POR TRAQUEOSTOMIA POR LO QUE REQUIERE DE VENTILACION MECANICA PROLONGADA Y PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.*REQUIERE REHABILITACION INTEGRAL: SOPORTE VENTILATORIO MECANICO; SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, TERAPIA FISICA C 8 HRS; TERAPIA RESPIRATORIA C 6 HRS; TERAPIA OCUPACIONAL DIARIA; TERAPIA POR FONOAUDIOLOGIA DIARIA.</p>	
<b>Antecedentes</b>	<i>Farmacológ</i>	METFORMINA 850 MGX1
	<i>Quirúrgicos</i>	APENDICECTOMIA, SAFENECTOMIA
	<i>Familiares</i>	NIEGA
	<i>Tóxicos</i>	TABAQUISMO PESADO DURANTE 40 AÑOS
	<i>Alérgicos</i>	NIEGA
	<i>Patológicos</i>	DM TIPO II
	<i>Otros</i>	(No Referido)
<b>Examen Físico</b>	<p><i>Cuello:</i> SIMETRICO TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE  <i>Abdomen:</i> BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI MEGALIAS RS SI +,</p>	

	<p><b>Neurológico:</b> GLASGOW AO 4 RV 1 RM 6 = 11/15 CMAPBELL 0</p> <p><b>Oximetría (SatO2):</b> 81</p> <p><b>Otros:</b> PIEL INTEGRAL</p> <p><b>PULSOS:</b> SIMETRICOS - EDEMAS: SI</p> <p><b>Extremidad:</b> EDEMAS GII FOVEA POSITIVA, ADECUADA PERFUSION DISTAL</p> <p><b>SOPLOS:</b> NO - RUIDOS CARDIACOS: RITMICOS</p> <p><b>Torax:</b> MURMULLO VESICULAR CONSERVADO RS CS RS BUEN TONO,</p> <p><b>TA[mmHg],FC,FR:</b> 127/76 (SupDerSent) , 79 [lat/min] , 23 [resp/min]</p>
<b>Interpretación / Análisis</b>	PACIENTE REMITIDO DE CLINICA COLOMBIA A QUIEN LE DOCUMENTARON NEUMONIA POR SARS COV -2 YA RESUELTA Y POSTERIOR INFECCION BACTERIANA TRATADA, QUE DESPUES A SU MANEJO PRESENTA SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO CON DEPENDENCIA DEL SOPORTE VENTILATORIO MECANICO POR TRAQUEOSTOMIA POR LO QUE REQUIERE DE VENTILACION MECANICA PROLONGADA Y PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADO CRONICO.*REQUIERE REHABILITACION INTEGRAL: SOPORTE VENTILATORIO MECANICO; SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL.
<b>Apache II</b>	(No hay dato)
<b>Timi (STEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Timi (UA/NSTEMI)</b>	(No hay dato)
<b>Grace</b>	119
<b>Diagnósticos</b>	(B342): Infeccion debida a coronavirus, sin otra especificacion //  (Z930): Traqueostomia //  (J441): Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbacion aguda, no especificada //  (J22X): Infeccion aguda no especificada de vias respiratorias inferiores //  (I48X): Fibrilacion y aleteo auricular //  (E109): Diabetes mellitus insulino dependiente sin mencion de complicacion //
<b>Diagnóstico de Complicación:</b>	(No Tiene)
<b>Plan</b>	HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE CUIDADOS CRONICOS 1. O2 POR VMI PARAMETROS DESCRITOS 2. CABECERA 45 GRADOS 3. GASTROCLISIS ARTESANAL 4. AMIODARONA 200 MGSNG CADA 12 HORAS 5. LOSARTAN 50 MG SNG CADA 12 HORAS 6. AMLODIPINO 5 MG SNG CADA 12 HORAS 7. HEPARINA SODICA 5000 UI SC CADA 12 HORAS 8. BISACODILO 5 MG SNG NOCHES 9. FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 6 HORAS 10.ACETAMINOFEN 1 GR SNG CADA 8 HORAS 11. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA , DE Sonda NASOGASTRICA, DE PIEL 12. CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS 13,. BARANDAS ELEVADAS 14. SS VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL TERAPIA FISICA, NUTRICION, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL 15. GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES Y 9 PM 16. OMEPRAZOLE 20 MG SNG AYUNAS CSV AC
<b>Notas Aclaratorias</b>	reina moron (2020-05-15 00:10): ojo : la formulacion de medicamentos se hace en base a las directrices recibidas por mensaje de voz de la dra pamelita, ya que no hay informacion en hc virtual y no hay hc fisica.
<b>Firma</b>	 <p><b>Dra. REINA MORÓN</b> <b>Medico Cirujano</b> <b>R.M. 40981479</b></p> <p>Dr. REINA J. MORON BARRIOS</p>

Impresión hecha por angie viviana porras el 11/10/2020 3:48:47 PM