**Nota: tener en cuenta que este documento es una referencia de lo que se dijo en la audiencia, no es una transcripción literal.**

**Liliana Andrea Hurtado (1:47 pm-2:33 pm)**

Para el año 2018 laborara en la UCI adultos, atendió al paciente (tenía 57 años); lo atendió el 01 de mayo, 03 de mayo de 2018, y el 07 de mayo. Es un paciente que reciben en UCI, paciente con antecedentes de obesidad, poca adherencia al tratamiento, y abandono del tratamiento.

Dice que según el hospital del bordo lo atienden y luego lo remiten al hospital San José.

Dice que no se encontró malformaciones visibles, pero si un gran área de isquemia, dice que ese día se le hace ecocardiograma.

En su turno se le solicitó TAC.

Dice que se le da información a la hija, quien refiere entender y aceptar la información que se le da

Paciente bajo sedación consiente, sin ninguna respuesta al estimulo, era para evaluar cual era la respuesta del paciente.

Dice que la paciente tenía una muy mala respuesta neurológica.

Dice que la tercera vez que lo atiende, el paciente no se acoplaba a la ventilación mecánica.

la neumonía del paciente es bronco respirativo, desde las 24 h al servicio de urgencia, mostraba secreciones mucopurulentas.

Dice que la paciente tenía factores de riesgos importantes, la obesidad, lipidemia, son factores importantes para una falla renal, dice que ya el paciente tenia de base esa falla renal, y con los eventos estos cuadros empeoran .

Los efectos de la falla de adherencia al tratamiento, dice que tenía obesidad grado I, dice que es una valoración objetiva, donde hay un gran crecimiento de la cámara izquierda, porque el corazón aumenta el volumen al incremento de presiones, era un paciente que no se cuidaba adecuadamente, y dispone a eventos como los que llegó.

la isquemia cerebral, él hizo una emergencia hipertensiva, genero una hemorragia, y lo que hizo el cuerpo aumentó la coagulación generó una isquemia o trombosis. Esto generó una isquemia de todo el hemisferio cerebral izquierdo.

¿qué es una emergencia hipertensiva?

Es un incremento de la presión arterial, el paciente tenía dos órganos blancos, el cerebro y el riñón

¿Cuándo se da cuenta de eso?

Por la h.c. de urgencia porque lo recibió el médico internista

El 01 de mayo de 2018 se hace la siguiente anotación diagnostico resuelto “choque ceptico de probable origen pulmonar…” ¿nos puede explicar eso?

Es un estado de hipotensión relacionado a una infección pulmonar, secundario a una neumonía. El paciente es remitido del bordo, y durante su atención del servicio de urgencia tiene un deterioro mayor

El 01 de mayo no llevaba 3d de tratamiento antibiótico, porque no completaba ni siquiera las 48 h

El 03 de mayo de 2018, la anotación “muestra aneurisma en rma 3 …” ¿qué es un vaso espasmo?

Ocasiona una disminución del flujo sanguíneo que puede generar un infarto

Nimodipino, ¿qué es y que hacía sobre el paciente?

Es un medicamente que disminuye la cantidad de calcio que hay en las pardes, y genera una disminución del riesgo de vasoespasmo, es un medicamento que está indicado durante 21 días del manejo del vasoespasmo

¿Qué es una aneurisma?

Es una dilatación de la pared de la arteria, cuando ocurre estos episodios ocurre una ruptura, el paciente no controlaba su presión arterial

Esta anotado en la H.C. en la respuesta interconsulta, se refiere el abandono al tratamiento