

15 | MAYO | 2024

SUMINISTRO DE PRUEBA DOCUMENTAL

SOLICITADA COMO CARGA DINÁMICA DE LA
PRUEBA (arts. 82.8 y 167 del C.G.P.)

MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA

DEMANDANTES:

DANIEL SANTIAGO ACEVEDO S.,
LUISA FERNANDA VELASCO H.,
LAURA ALEJANDRA ACEVEDO S.,
JUAN DANIEL JIMÉNEZ ACEVEDO,
JAMES ANDRÉS ZÚÑIGA CASTILLO y
OTRAS PERSONAS

DEMANDADAS:

MUNICIPIO DE YUMBO,
EMPRESA OFICIAL DE SERVICIOS PÚBLICOS DE
YUMBO S.A. E.S.P.,
GASES DE OCCIDENTE S.A. E.S.P.,
LIBERTY SEGUROS S.A.,
COSORCIO POZO PLATANARES 2018,
SEGUROS G. SURAMERICANA S.A. y
SEGUROS ALFA S.A.

RADICADO:

2023-00202

Respetada señora
LILIANA CONSTANZA MEJIA SANTOFIMIO
JUEZ QUINTA (05) ADMINISTRATIVA DE CALI
adm05cali@cendoj.ramajudicial.gov.co
of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

En mi calidad de apoderado de los **DEMANDANTES**, toda vez que en el escrito de traslado de las excepciones de mérito presentado oportunamente por esta parte el día 10 de mayo de 2024 (arts. 175, par. 2, del CPACA y 370 del C.G.P.) se solicitó al despacho (en el apartado **3.2.** de ese escrito) que se requiriera al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE** para que entregase al presente proceso copia integral de la historia clínica de la señora **CARMEN BEATRIZ SÁNCHEZ TULANDE** (tras las lesiones sufridas el 20 de junio de 2019 y hasta su fallecimiento el siguiente 30 de junio); **SUMINISTRAMOS** mediante el presente memorial dicha historia clínica a fin de que sea incorporada debidamente al proceso como medio de convicción.

Aquella petición probatoria surgió con ocasión de a lo dispuesto en los artículos 82.8, 167 del Código General del Proceso, y 211 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo; así como al hecho de que el aquí demandante **DANIEL SANTIAGO ACEVEDO SÁNCHEZ** (hijo de la víctima) presentó previamente una petición de información ante la citada entidad de salud en tal sentido sin que hasta aquella fecha de presentación del escrito de traslado de las excepciones hubiese recibido respuesta. Esa petición fue finalmente resuelta el día de hoy 15 de mayo de 2024 mediante correo electrónico (que aquí también se acompaña).

Con toda atención,

ALAN DEL RÍO VÁSQUEZ
notificaciones@delrivasquez.com
Apoderado Demandantes

Re: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR | CARMEN BEATRIZ SÁNCHEZ TULANDE (C.C. 29.581.009)

AH Archivo Historias Clínicas <archivohistoriasclinicas@correohuv.gov.co>
🕒 mié., 15 may. 2024 2:17:41 p. m. -0500 •

Para "Del Río Vásquez Abogados DRV-A" <notificaciones@delrivasquez.com>

Cali, mayo 15 de 2024

Señor

Daniel Santiago Acevedo Sanchez

Asunto: Derecho de Petición.

Solicitud de historia clínica de su señora madre CARMEN BEATRIZ SÁNCHEZ TULANDE.

Correo electrónico : notificaciones@delrivasquez.com

Se da respuesta al Derecho de Petición recibido el día 10 de mayo de 2024, solicitud de la historia clínica de su señora madre CARMEN BEATRIZ SÁNCHEZ TULANDE CC 29581009.

atentamente,

LUIS RENÉ

[29581009 CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE.pdf](#)

[CC 29581009 CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 00145.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 00161.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50004.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50012.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50018.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50203.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50392.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50393.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50430.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 50467.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 60162.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 60164.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 60166.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 70116.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 70139.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 80118.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 80145.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 80470.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 80670.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 90113.pdf](#)

[SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ 90138.pdf](#)

DELGADO

archivo de historias clínicas

Hospital Universitario del Valle

6206000 ext.1799

El mar, 14 may 2024 a la(s) 3:24 p.m., Del Río Vásquez Abogados DRV-A
(notificaciones@delrivasquez.com) escribió:





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 1 de 133

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 20/06/2019 14:35 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Triage - MEDICINA GENERAL

Motivo de ingreso: " quemadura por explosion"

Enfermedad actual: Paciente remitida como urgencia vital de hospital la buena esperanza de yumbo por presentar al rededor del medio dia quemaduras por explosion de petardo en contexto desconocido, en hospital remitior realizan manejo inicial inician 3000 cc de hartam en bolo, 1 amp de metilprednisoloa y curacion de heridas, remiten para manejo por unidad e quemados.

Revisión por sistemas
Sistema neurológico: Normal

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE
Clasificación del triage: TRIAGE I
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si
Observaciones: manejo integral.

Firmado por: STEFANY ALEJANDRA BERMUDEZ RUBIO, MEDICINA GENERAL, Registro 1114827937, CC 1114827937

Fecha: 20/06/2019 14:39 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE I

ANAMNESIS
Motivo de consulta: " quemadura por explosion"
Enfermedad actual: Paciente remitida como urgencia vital de hospital la buena esperanza de yumbo por presentar al rededor del medio dia quemaduras por explosion de petardo en contexto desconocido, en hospital remitior realizan manejo inicial inician 3000 cc de hartam en bolo, 1 amp de metilprednisoloa y curacion de heridas, remiten para manejo por unidad e quemados.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Revisión Física:
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/80, Presión arterial media(mmhg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100 Pulso(Pulsa/min): 100
Saturación de oxígeno: 91%

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO,
Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: A: VIA AEREA PERMEABLE, TRAQUEA CENTRAL, CON COLLAR CERVICAL
B: TORAX SIMETRICO, NO TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.
C: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
D: GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN 3 ESFERA
E: SE EXPONE, PROTEGIENDO DE HIPOTERMINA Y SE DESCRIBEN LOS SIGUIENTES HALLAZGOS:
1. QUEMADURA GRADO II EN CARA, TORAX, ABDOMEN Y ESPALDA PARA UN APROX DE 70% SCT.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 2 de 133

NOTAS MÉDICAS

- FOSAS NASALES CON ESTIGMAS DE QUEMADURA DE VIA AREA.

Plan de manejo: - TRASLADO A QUIROFANO PARA IOT.

- SS HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, AC LACTICO, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, HEMOCLASIFICACION.

- RESERVA DE 2 UGR**

Observaciones: PACIENTE GRAN QUEMADO.

Firmado por: STEFANY ALEJANDRA BERMUDEZ RUBIO, MEDICINA GENERAL, Registro 1114827937, CC 1114827937

Fecha: 20/06/2019 15:54 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente de 52 años, ingresa remitida como urgencia vital de hospital la buena esperanza el día de hoy por explosión ocurrida en la localidad de Yumbo aproximadamente a las 12+00pm ocasionado por fuga de gas. Con quemadura que compromete vía aérea y gran parte de superficie corporal en torax anterior, hemiabdomen superior, ambos miembros superiores, miembros inferiores. En sitio de remisión recibe manejo inicial con 2000cc de lactato de ringer.

Objetivo: Paciente en malas condiciones generales, con dificultad para respirar

A: Traquea centrada, con edema en lengua, disfonía, saliva carbonacea.

B: Torax simétrico, normoexpandible FR: 22rpm SaO₂: 92%

C: Ruidos cardíacos rítmicos buena intensidad, pulsos presentes, llenado capilar <2sg FC: 98lpm TA: 140/100mmHg

D: Glasgow 15/15 pupilas isocóricas fotoreactivas

E: Se expone paciente, se protege de hipotermia observando los siguientes hallazgos

- Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%

- Quemadura grado IIB en torax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%

- Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%

- Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18%.

- Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2%

Para un total de 78% del SCT.

Diagnósticos activos después de la nota: T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO,

Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 52 años, ingresa remitida de hospital la buena esperanza del hospital de yumbo por explosión ocurrida el día de hoy a las 12+00pm aproximadamente, con compromiso de gran parte del cuerpo para una SCT del 78% con quemadura grado IIB-III con mayor compromiso en miembros superiores, cirujano de turno el Dr. Gonzalez indica traslado a quirófano como urgencia vital para IOT por anestesiología para asegurar vía aérea dado su compromiso, realización de escarotomía y paso de CVC femoral, ya recibió manejo inicial en sitio de remisión.

Plan de manejo: - Traslado sala de quirófano

- Se solicita turno para escarotomía

- LEV lactato de Ringer 1000cc/h por BIC en las siguientes 8 horas (dado que recibió ya inicialmente 2000cc) y continuar según diuresis.

- SS/ hemograma, lactato, gases, CPK, electrolitos, función renal, tiempos de coagulación

- Valoración por cirugía quemados

Realizado por: Natalia Trujillo Interna PUJ

Revisado por: Dra. Pamela Residente Urgencias

Justificación de permanencia en el servicio: Quemadura 78% SCT.

Firmado por: ADOLFO GONZALEZ HADAD, CIRUGIA GENERAL, Registro 37485, CC 79142613

Fecha: 20/06/2019 16:29 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 3 de 133

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA CARGAR VALORAICON POR ONFTOLAMOLOGIA
Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE EN QUIROFANO, SE HABRE FOLIO PARA CARCAR VALORACION POR ONFTOLAMOLOGO

Plan de manejo: VAL POR ONFTOLAMOLOGIA

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: ESTEBAN VIVAS ERAZO, M.G. MEDICINA GENERAL, Registro 1085292713, CC 1085292713

<<REGISTRO PENDIENTE DE AVAL>>

Fecha: 20/06/2019 17:37 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Descripción operatoria - CIRUGIA GENERAL

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16 Tipo de cirugía: Cirugía urgente Causa urgente: TRAUMATICA
Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO (Previo, Posterior, Primario), T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA (Posterior), Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.
Hallazgos: lesiones termicas en cara 9%SCT grado I y IIA, cuello 1%SCT grado IA, tronco anterior grado IIA- IIB y posterior 36%SCT grado I- IIA, miembros superiores 15% SCTgrado IIA-B, miembros inferiores 15%SCT grado IIA-B, al intubiar se eviencia cuerdas vocales edematizadas y carbonaceas. Oftalmologia descarta quemadura de córnea.

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 862329 - ESCARECTOMIA DEL 30% O MAS DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Tórax, Clase de Herida CONTAMINADA.
9185 - IMPLANTACION DE CATETER SUBCLAVIO FEMORAL YUGULAR O PERITONEAL POR PUNCION, Principal No, Vía A, Región Topográfica Tórax, Clase de Herida LIMPIA.
862326 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida CONTAMINADA.

Descripción operatoria: Previo asepsia y antisepsia + colococacion campos esteriles. Se realiza procedimiento de cateter venoso central, puncion subclavia izquierda únixca punción, se comprueba flujo y contraflujo, se fija con seda negra 3/0 y se cubre con gasa estéril Se procede a escarectomia de miembros superiores, tronco anterior y superior, miembros inferiores, cara y cuello, luego se cubren las superficies con sulfadiazina de plata 1% + lidocaina gel 2%, posterior gasas vaselinadas y se cubre cara con compresas limpias, miembros superiores e inferiores con vendaje y tronco con campo esteril.

Pérdida sanguínea: No
Profilaxis: No
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: No aplica

PLAN DE MANEJO

Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 4 de 133

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: - Traslado a UCI quemados

- LEV lactato de Ringer 150cc/h IV.
- Dipirone 2. 5gr c/6h IV
- Toxoide tatanico 0. 5ml IM
- Omeprazol 40mg c/24h IV
- Fisioterapia respiratoria
- Control de diuresis (mantener >0. 3cc/kg/h)
- SS/ hemograma, lactato, gases, CPK, electrolitos, función renal, tiempos de coagulación
- ss Rx torax (postpuncion cvc)
- Valoración por cirugía quemados
- Pendientes paraclínicos: hemograma, lactato, gases, CPK, electrolitos, función renal.

Firmado por: CARLOS EDUARDO GALLEG0 ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501

Fecha: 20/06/2019 18:10 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Evolución médica - Interconsultante - OFTALMOLOGO(A)

ANAMNESIS

Subjetivo: ***OFTALMOLOGIA***

IDx

- QUEMADURA GRADO IIB EN CARA Y CUELLO, CON EDEMA EN LABIOS 4. 5%
 - QUEMADURA GRADO IIAB EN TORAX ANTERIOR Y POSTERIOR CON EXTENSIÓN A ABDOMEN Y ESPALDA 36%
 - QUEMADURA GRADO IIB- III EN MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL 18%
 - QUEMADURA GRADO IIA EN MIMEMBROS INFERIORES EN MUSLO REGIÓN ANTERIOR DERECHO Y MUSLO REGION POSTERIOR 18%.
 - QUEMADURA GRADO IIA EN DORSO DE PIE BILATERAL 2%
- PARA UN TOTAL DE 78% DEL SCT.

PACIENTE DE 52 AÑOS, INGRESA REMITIDA COMO URGENCIA VITAL DE HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA EL DIA DE HOY POR EXPLOSIÓN OCURRIDA EN LA LOCALIDAD DE YUMBO APROXIMADAMENTE A LAS 12+00PM OCASIONADO POR FUGA DE GAS. SE SOLICITA INTEROCNSULTA PARA VALORACION DE SUPERFICIE OCULAR.

Objetivo: PACIENTE VALROADA EN SALA DE CIRUGIA BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL
AVLSC NO VALORABLE POR CONDICION DE LA PACIENTE
MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NO VALORABLES
EXAMEN EXTERNO QUEMADURA PARCIAL DE PESTAÑAS.

BMC LAMPAR DE MANO LENTE DE 20 D

OD: LEVE HIPEREMIA CONJUNTIVAL, CORNEA CLARA, LIMBO ESCLEROCORNEAL SIN ISQUEMIA. CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE, FLUORESCÉINA TINCION PUNTIFORME DE 0. 1 MM APROXIMADAMENTE EN PERIFERIA MEDIA A LAS 2.

OI: CONJUNTIVA SIN ALTERACIONES, CORNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE, FLUORESCÉINA POSITIVA LESION LINEAL DE 5 A 7 M DE 0. 5 MM ANCHO. SEYDEL NEGATIVO

PIO:

BIDIGITAL NORMAL EN AO

FONDO DE OJO

OD: DISCO ÓPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXC 0. 3, ANR ROSADO, MÁCULA SANA, VASOS SIN ALTERACIONES, RETINA APLICADA.

OI: DISCO ÓPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXC 0. 3, ANR ROSADO, MÁCULA SANA, VASOS SIN ALTERACIONES, RETINA APLICADA.

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 5 de 133

NOTAS MÉDICAS

al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON MINIMO COMPROMIO DE SUPERFICIE OCULAR EN OI. PRESERVA LIMBO ESCLEROCORNEAL SIN MANIFESTACIONES DE ISQUEMIA DE ESTE. CURSA CON ABRASION CORNEAL. CONSIDERANDO EL MECANISMO ETIOLOGICO DE LA LESION SE CONSIDERA COBERTURA CON QUINOLONA TOPICO EN AO.

REALIZADO CON JUAN OSSA, RESIDENTE DE OFTALMOLOGIA

Plan de manejo: - CIPROFLOXACINO 0.3 % UNA GOTTA CADA 6 HORAS EN AO
- CONTINUA CONTROL CON OFTALMOLOGIA

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: OSCAR ENRIQUE PIÑEROS SANCHEZ, OFTALMOLOGO(A), Registro 11542, CC 16640625

Fecha: 20/06/2019 18:31 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Evolución médica - QX.QUEMADOS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: *****INGRESO UNIDAD DE QUEMADOS*****

-MC: QUEMADURA

-EA:

PACIENTE QUIEN EL DÍA 20/6/19 EN CONTEXTO NO CLARO, SUFRE QUEMADURA TERMICA DURANTE COMBUSTION DE MATERIAL INFLAMABLE PROPELENTE VS EXPLOSIVO, EN CARA, CUELLO, OCULAR, VIA AEREA, TRONCO ANTERIOR Y PSOTERIOR, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES GIIA-AB-III 70% SCT INDICE DE SEVERIDAD SEVERO. FUE LLEVADA A PERIFERIA DONDE REMITEN COMO URGENCIA VITALA LA INSTITUCION. AL INGRESO ESTABLE, GRAN QUEMADO, SE INGREGO A CX DONDE REALIZAN ESCARECTOMIA, IOT + VIM, INSERCVION DE CVC. INICIAN RENIMACION CON LEVS, OLIGURICA.

-ANTECEDENTES PERSONALES:

SIN ANTECEDENTES CLAROS

Objetivo: SV FC 120 FR VMI AC T10/60 T 37. 5 SA02 95%

PACIENTE EN CAMA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, IOT + VMI

RCRRS, SIN SOPLOS, MV + SIN ESTERTORES

ABDOMEN BLANCO NO IRRITADO

ECOFASST NO DEMOSTRO COLECCIONES PLEURALES NI ABDOMINALES

EXT SIN EDEMAS

SNC (+ BAJO SEDACION)

LLENADO CAPILAR LENTO

QUEMADURAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS

QUEMADURA DE VA

EDEMA PERI ORITARIO

OLIGURIA

INDICE DE SEVERIDAD SEVERO

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE QUIEN EL DÍA 20/6/19 EN CONTEXTO NO CLARO, SUFRE QUEMADURA TERMICA DURANTE COMBUSTION DE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 6 de 133

NOTAS MÉDICAS

MATERIAL INFLAMABLE PROPELENTE VS EXPLOSIVO, EN CARA, CUELLO, OCULAR, VIA AEREA, TRONCO ANTERIOR Y POSTERIOR, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES GIIA-AB-III 70% SCT INDICE DE SEVERIDAD SEVERO. FUE LLEVADA A PERIFERIA DONDE REMITEN COMO URGENCIA VITALA LA INSTITUCION. AL INGRESO ESTABLE, GRAN QUEMADO, SE INGRESO A CX DONDE REALIZAN ESCARECTOMIA, IOT + VIM, INSERCVION DE CVC. INICIAN RENIMACION CON LEVS, OLIGURICA. VALORADA POR OFTALMOLOGIA QUIENES CONSIDERA COMPROMISO MINIMO DE SUPERFICIE OCULAR, ABRASION QUE MANEJAN CON QUNOLONA TOPICA.

SE CONSIDERA UN PACIENTE GRAN QUEMADO A QUIEN SE REALIZÓ MANEJO INICIAL DE URGENCIA Y ESCARECTOMÍA, INDICE DE SEVERIDAD SEVERO. AHORA ESTABLE. REQUIERE DE MANEJO ESPECIALIZADO EN UCI. SE CONSIDERA INICIAR PLAN QUIRÚRGICO PERIÓDICO, VIGILANCIA CLÍNICA, MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR Y TERAPIA INTERDISCIPLINAR. SE LLEVARÁ A ESCARECTOMÍA PRONTO. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCIN DIARIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS E INTERCONSULTAS.

Plan de manejo: ORDENES MÉDICAS

- TRASLADO A UCI
- REANIMACION POR METAS
- MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA, EKG Y SIGNOS VITALES
- MANEJO INTEGRAL CIRUGIA GENERAL JUNTO CON UNIDAD DE QUEMADOS
- INTERCONSULTA A CX GENERAL, ORL, UCI,
- CONSIDERAR NUTRICION TEMPRANA A CONCEPTO DE CUIDADO CRITICO
- GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
- OBSERVACION DE ABDOMEN POR 24 HORAS
- OBSERVACION NEUROLOGICA
- LEVS LACTATO DE RINGER PASAR A 1300 ML POR HORA POR BOMBA DE INFUSION CONTINUA POR 8 HORAS, LUEGO A 600 ML POR HORA POR 16 HORAS, POSTERIORMENTE TITULAR SEGUN DIURESIS (>0.3 ML - 1 ML /KG/HORA)
- DIPIRONA AMPOLLA POR 2, 5G APLICAR UNA EV CADA 6 HORAS
- ACIDO ASCORBICO TABS POR 500 MG 1 VO C/ 12 HORAS POR SNG
- HBPM 40MGSC/24H
- OMEPRAZOL 40 MG / 24 HORAS
- CONTROL ESTRICO DE DIURESIS
- VIGILAR SIGNOS DE SINDROME COMPARTIMENTAL EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES
- VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, TERAPIA FISICA Y TERAPIA OCUPACIONAL, ORL, UCI
- SE PROGRAMARÁ PARA ESCARECTOMIA NUEVAMENTE PRONTO

SS/

RX DE TORAX PA Y LATERAL PORTATIL

CH - PCR - CR - BUN - ELECTROLITOS COMPLETOS - TROPONINAS, LDH - ACIDO LACTICO - GASES ARTERIALES - EKG. VALORACION POR ESPECIALIDARES - HEMOCLASIFICACION

Justificación de permanencia en el servicio: * PACIENTE CON QUEMADURAS EXTENSAS PROFUNDAS Y/O EN AREAS ESPECIALES QUIEN REQUIERE MULTIPLES ESCARECTOMIAS Y EVENTUALES INJERTOS HASTA CIERRE COMPLETO DE LAS MISMAS.

* PROCESO PATOLÓGICO NO RESUELTO.

* REQUIERE DE TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO INTRAHOSPITALARIO.

Firmado por: JULIAN ANDRES MORA QUINTERO, QX.QUEMADOS, Registro 76-7593-13, CC 1130683653

Fecha: 20/06/2019 20:38 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: INGRESO UCI 4

INTENSIVISTA DR MOLINA

ASISTENCIAL LINA VALDERRAMA

FI HUV 20/06/19 FIUCI: 20/06/19

Paciente de 52 años, ingresa remitida de hospital la buena esperanza del hospital de yumbo por explosión ocurrida el día de hoy a las 12+00 pm aproximadamente ocasionado por fuga de gas, con compromiso de gran parte del cuerpo para una SCT del 78% con quemadura grado IIAB-III con mayor compromiso en miembros superiores, cirujano de turno el Dr. Gonzalez indica traslado a quirófano como urgencia vital para IOT por anestesiología para asegurar vía aérea dado su compromiso, realización de escarectomía y paso de CVC femoral.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 7 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%
 - Quemadura grado IIAB en torax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%
 - Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%
 - Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo region posterior 18%.
 - Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2% Para un total de 78% del SCT.
- Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 118/72, TAM 87. mmHg. FC 86. lpm. Ruidos cardiacos rítmicos, adecuada perfusión distal

No soplos auscultables

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420 FR 14/14, FIO2 50%, SO2 98%, PEEP 6. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: Abdomen blando

METABÓLICO: Glucometría: 162 mg/dl.

RENAL: gu anuria, se cuantificara

EXTREMIDADES: Pulsos distales presentes en las 4 extremidades

INFECCIOSO: afebril,

NEUROLÓGICO: rass - 3

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente gran quemada, con compromiso del 78% de la SCT, ya fue llevada a primer lavado y escarectomia, llega en el pop inmediato, se encuentra hemodinamicamente estable, en proceso de reanimacion guiada por metas, se solicitan laboratorios para monitoriadel procesod e reanimacion, se encuentra oligoanurica, alto riesgo de compromiso de la funcion renal, se deja con sedoanalgesia y soporte ventilatorio en parametyros basales, se solicita rx de torax control. paciente con alto riesgo de complicaciones y muerte, se da informacion a los familiares quienes dicen entender.

Plan de manejo: - Monitoria a UCI

- Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

- Cuidados de dispositivos invasivos.

- Aseo oral con clorhexidina por turno

- VMI, modo VC, PEEP 6, FiO2 50 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parametros dinamicos

- Glucometrias cada 4 hr.

- Terapia Respiratoria cada 6 hr.

- Terapia Física cada 12 hr.

- NVO

- LEV lactato de Ringer 300cc/h IV previo bolo de 500 cc

- Omeprazol amp 40mg iv c/24h IV

- enoxaparina amp 40 mg sc cada 24 hrs

- vitamina C tab 500 mg, 1 gr vo cada 24 hrs

- ss valoración por nutricionista clinica

- Control de diuresis (mantener >0. 3cc/kg/h)

- p/ Rx torax (postpuncion cvc)

Justificación de permanencia en el servicio: ventilacion mecanica invasiva gran quemado con requerimiento de monitoria invasiva en uci.

Firmado por: LINA VALDERRAMA BOLAÑOS, MEDICINA GENERAL, Registro 763941-13, CC 1130585752

Firmado por: RAUL IVAN MOLINA TORRENTE, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 231794, CC 16736207

Fecha: 21/06/2019 01:40 - Ubicación: UCI4

Procedimientos no quirúrgicos - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 8 de 133

NOTAS MÉDICAS

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO (Previo, Posterior, Primario), H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: C862329 - 862329 Escarectomia del 30% o mas de Superficie Corporal, Principal No. 9185 - IMPLANTACION DE CATETER SUBCLAVIO FEMORAL YUGULAR O PERITONEAL POR PUNCION, Cantidad 1, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: previa limpieza del area con solucioes yodadas se realiza unica puncion en arteria femoral derecha sin complicaciones, se introduce por medio de la tecnica de seldinger cateter bilumen para monitoria invasiva.

Firmado por: RAUL IVAN MOLINA TORRENTE, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 231794, CC 16736207

Fecha: 21/06/2019 01:53 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Ingresa paciente critica estable hemodinamicamente, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con tot 7, 0 con fijación dental, se conecta a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 98%, con Vc 450/456ml, fr 14/14rpm, fiO2 50%, peep 6cmH2O, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobregregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de via aerea por tot y se obtiene escasas secreciones mucoides
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar via aerea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/64, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Inferior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50
Temperatura(°C): 35. 0 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 9 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 21/06/2019 05:41 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica estable hemodinamicamente, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, conectada a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 98%, con Vc 450/467ml, fr 18/18rpm, fiO2 50%, peep 8cmh20, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreagregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene escasas secreciones mucoides
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora

Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/67, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 77 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50
Temperatura(°C): 35.0 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 21/06/2019 10:03 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR CABALLERO
ASISTENCIAL DR LONDOÑO

CARMEN BEATRIZ SANCHEZ
56 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

- Quemadura 78 SCT Explosión de GAS
- Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%
- Quemadura grado IIAB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%
- Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 10 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18%.
- Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2%

PROBLEMAS:

- Acidemia mixta predominio respiratorio
- Hipoperfusion
- Edema generalizado

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%

SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 112/61, TAM 81mmHg. FC 75. lpm. No adecuadamente valorable
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420 FR 14/14, FIO2 50%, SO2 98%, PEEP 6. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable
METABÓLICO: Glucometrías: 162 - 241 mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 3cc/kg/hora
EXTREMIDADES/PIEL: cubiertas con vendajes elasticos mas compresas humedos material seroso.
INFECCIOSO: afebril,
NEUROLÓGICO: RASS - 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :pH 6. 9, PC30 64, HCO3 12, BE -17, PAO2 88, SAT 925, FIO2 50%, PAFI 176
hB 18, hTO 59, Leucos 25130, Neutros 89%, Linfos 5%, plaquetas 347000
Na 138, K 4, Cl 108, Mg 1. 8, P 9
BUN 15. 3, Creat 1. 6

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78% SCT, x fuga de gas, extremidades, cara, tronco. Hipoperfundida, en acidemia mixta, con hipercapnia que va en corrección, compromiso metabólico BE -17, oligoanúrico, a pesar de reposición grande de volumen, calculado por Parklam
RESPIRATORIO: Adecuada distensibilidad según la curva de histéresis. CARDIOVASCULAR. Sin soporte vasoactivo. GASTO METABÓLICO: Se inicia soporte metabólico con glucerna 1. 5kcal. a 25kcal/kg/día. Para peso 1500kcal
PLAN DIA: Continuar reposición volumétrica, sin sobrecarga, por posibilidad en la ventilación mecánica. control gasométrico estricto cada 6 horas, Ácido láctico y electrolitos. Alto riesgo de complicaciones y muerte. Acompañantes enterados

Plan de manejo: - Monitoria a UCI

- Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
- Cuidados de dispositivos invasivos.
- Aseo oral con clorhexidina por turno
- VMI, modo VC, PEEP 6, FIO2 50 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos
- Glucometrías cada 4 hr.
- Terapia Respiratoria cada 6 hr.
- Terapia Física cada 12 hr.
- NET Glucerna 1. 5kcal. 25kcal/kg/día. Meta 42cc/hora. 1500kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 ***NUEVO***
- LEV lactato de Ringer 250cc/h IV
- Omeprazol amp 40 mg iv c/24h IV
- Enoxaparina amp 40 mg sc cada 24 hrs
- Ácido ascórbico amp 500mg. 1g cada 24 horas. Via EV ***NUEVO***
- Control de diuresis (mantener >0. 3cc/kg/h)
- SS/ actato, gases, CPK
- IC Nutrición
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 11 de 133

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: - REQUIRE VENTILACION MECANICA INVASIVA.

Firmado por: ANDRES FABRICIO CABALLERO LOZADA, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 76052701, CC 14899212

Nota aclaratoria

Fecha: 21/06/2019 15:58

Se difiere NET por acidemia e hiperlactatemia
Lactato serico 06:00 h 9mmol/l
Lactato 13:00h 6mmol/l
CPK 114

Firmado por: ANDRES FABRICIO CABALLERO LOZADA, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 76052701, CC 14899212

Fecha: 21/06/2019 10:42 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente estable hemodinamicamente, regular condicion general, bajo sedoanalgesia, en vm modo ac con parametros ventilatorios fr 18 vc 450 fio2 50% peep 8 neumotaponador escapa. a la auscultacion sin ruidos sobreagregados, murmullo vesicular presente
Objetivo: monitoria respiratoria
mantener via aerea permeable
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: se realiza estimulo tusigeno, aspiracion de escasas secreciones de aspecto hollin por tot y boca.
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: al terminar sin sdr, acoplada y entregada al vm. tolera intervencion
pronostico cerrado.

Firmado por: PAOLA ANDREA BONILLA ESCOBAR, FISIOTERAPEUTA, Registro 764807, CC 31570213

Fecha: 21/06/2019 12:13 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - OTORR. ESTETICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: OTORRINOLARINGOLOGIA
CARMEN BEATRIZ
EDAD: 56 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

- Quemadura 78 SCT Explosión de GAS
 - Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%
 - Quemadura grado IIB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%
 - Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 12 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18%.
 - Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2%
- Objetivo: PACIENTE EN CAMA, CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, NO ENFISEMA EN CUELLO

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78% SCT, x fuga de gas, extremidades, cara, tronco, en regulares condiciones generales, con soporte ventilatorio mecánico por quemadura de la vía aérea. Es interconsultada para realización de NFL. En el momento no se puede realizar dicho procedimiento ya que se encuentra con IOT. Cuando sea extubada, y en caso de ser necesario, reinterconsultar.

Se cierra interconsulta

Realiza: Diego Cuadros residente orl

Plan de manejo: -se cierra interconsulta

Justificación de permanencia en el servicio: manejo uci.

Firmado por: JOSE MARIA BARRETO ANGULO, OTORR. ESTETICA, Registro 14619, CC 16477345

Fecha: 21/06/2019 15:21 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en regular condición general, bajo sedoanalgesia, en vm modo ac con parámetros ventilatorios fr 18 vc 450 fio2 50% peep 8 a la auscultación sin ruidos sobreagregados, murmullo vesicular presente

Objetivo: monitoria respiratoria
mantener vía aérea permeable
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: se realiza estímulo tusígeno, no moviliza secreciones por tot en el momento.
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: al terminar sin sdr, acoplada y entregada al vm. tolera intervención.

Firmado por: PAOLA ANDREA BONILLA ESCOBAR, FISIOTERAPEUTA, Registro 764807, CC 31570213

Fecha: 21/06/2019 22:41 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 13 de 133

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR MIÑO
ASISTENCIAL DR POSADA

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

DIAGNÓSTICOS:

- Quemadura 78 SCT Explosión de GAS
 - Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%
 - Quemadura grado IIAB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%
 - Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%
 - Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18%.
 - Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2%

PROBLEMAS:

- Acidemia mixta predominio respiratorio
- Hipoperfusión
- Edema generalizado

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%

SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 87/66, TAM 73. mmHg. FC 100. lpm. No adecuadamente valorable

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 480 FR 18/18, FIO2 50%, SO2 96%, PEEP 6. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: No valorable

METABÓLICO: Glucometrías: 176-102. mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0. 0 cc kg/ hora

EXTREMIDADES/PIEL: cubiertas con vendajes elásticos más compresas húmedas material seroso.

INFECCIOSO: afebril,

NEUROLÓGICO: RASS - 4

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78% SCT, x fuga de gas, extremidades, cara, tronco en el momento en regulares condiciones generales, persiste oligúrica con acidemia metabólica en último control gasométrico, con trastorno moderado de la oxigenación, se ajustan LEV de acuerdo a parkland, continua seguimiento con gases arteriales y venosos y ácido láctico. continúa por el momento resto de manejo médico instaurado, se solicita control paraclínico para la madrugada, pronóstico reservado.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno

VMI, modo VC, PEEP 6, FIO2 50 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos

Glucometrías cada 4 hr.

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

NET Glucerna 1. 5kcal. 25 kcal/kg/día. Meta 42cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8

LEV lactato de Ringer 600 cc /h IV

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min

Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 14 de 133

NOTAS MÉDICAS

Omeprazol amp 40 mg iv c/24h IV
Enoxaparina amp 40 mg sc cada 24 hrs
Ácido ascórbico amp 500mg. 1g cada 24 horas.
Control de diuresis (mantener >0. 3cc/kg/h)
SS/ lactato, gases AV

En proceso:
IC Nutrición
Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: GASES ARTERIALES
FIO2 50 pH 7. 054 PCO2 40. 0 PO2 98. 50 SO2 96. 1 HCO3 11. 8 BE-19. 0.

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 21/06/2019 23:19 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico, bajo sedación y analgesia
Objetivo: paciente hemodinámicamente inestable, con soporte vasoactivo, bajo sedación y analgesia, en ventilación mecánica modo Asisto
Controlado, con VC 480ml, FIO2 50% Fr 18/18 PP 33, PEEP 8. 0, R, I. E 1:2, PP 24 se ausculta murmullo vesicular presnete ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: costal superior
Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/61, Presión arterial media(mmHg): 79
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: e realiza monitoreo respiratorio, posición anatómica, movilidad costal, tos espontánea, por medio técnica estéril succión por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucoides abundante por boca
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: de vía aérea permeable

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 22/06/2019 04:48 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Tratante - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/80, Presión arterial media(mmHg): 100
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 15 de 133

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: adecuada respuesta a la sedoanalgesia, se ha logrado reducir los vasopresores con dismnucin den norepinefrina A 0. 2 MCG KILO MIN Y VASOPRESINA SUSPENDIDA gases arteriales con latato elevado acidsis metabolica per con un delta de pco2 normal y saturacion venosa central normal, considerando posiblemente se trate de proceso hiperdinamic de la quemadura mas disoxia, recomendamos incio 7 ampolla de bicarbnato IV dosis unica, valoracion nefrologia, indicativo TRR

Plan de manejo: 1. Bicarbonato 7 ampollas bicarbonato
2. Valoracion por nefrologia.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 22/06/2019 04:51 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado critico, bajo sedacion y analgesia
Objetivo: paciente hemodinamicamente inestable, con sopore vasoactivo, bajo sedacion y analgesia, en ventilacion mecanica modo Asisto Controlado, con VC 480ml, FIO2 50% Fr 18/18 PP 33, PEEP 8. 0, R, I. E 1:2, PP 24 se ausculta murmullo vesicular presnete ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: costal superior
Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/66, Presión arterial media(mmhg): 81
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: realiza monitoreo respiratorio, posicioanamineto, movilidad costal, tos espontanea, por medio tecnica esteril succion por tubo orotraqueal con poca cantidad de secreciones mucoides abundante por boca
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: dejo via aerea permeable

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 22/06/2019 10:42 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: llega en criticas condiciones generales, bajo sedoanalgesia RASS - 4, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, eucardico, hipotermica, intubada y conectada a VENTILACION MECANICA modo vol control 500cc, fr 16 - 16, peep 8 relacion 1. - 3,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 16 de 133

NOTAS MÉDICAS

saturación no sensa, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, ga de control acidemia mixta de predominio respiratorio e hipoxemia leve

Objetivo: se realiza co posicionamiento en cama, monitoria respiratoria, higiened e via aerea obteniendo escasas secreciones mucoides, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotapanador, aumento peep a 10, fr a 20, dejo relacion 1- 2,

permeabilizar vía aérea
Ventilación mecánica protectora
optimizar intercambio gaseoso
GA de control
Signos de dificultad respiratoria: no
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 132/71, Presión arterial media(mmHg): 91
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 40
Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilacion mecanica
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en criticas condiciones, tolera intervencion.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 22/06/2019 11:04 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR LENIS
ASISTENCIAL DR LONDOÑO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

DIAGNÓSTICOS:

- Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 - Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 - Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 - Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 - Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 - Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %

PROBLEMAS:

- Acidemia mixta predominio respiratorio

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 17 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Hipoperfusión
- Edema generalizado

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min. TA 112/63, TAM 79. mmHg. FC 94. lpm. No valorable
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 480 FR 18/18, FIO2 50%, SO2 96%, PEEP 6. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable
METABÓLICO: Glucometrías: 176 - 102 - 227mg/dl.
RE NAL: Gasto urinario 00cc/kg/hora
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas material seroso.
INFECCIOSO: afebril,
NEUROLÓGICO: RASS - 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :pH 7. 09, PCO2 39, HCO3 12, BE -17, PAO2 91, SAT 96, FIO2 0. 5, PAFI 182
Hb 18. 5, Hto 58, Leucos 15500, Neutrofilos 80%, Linfos 11%, Plaquetas 98000
Na 135, Cl 108, K 4. 8,
Mg 1. 2, P 8. 1
BUN 23, Creat 1. 9
Lactato sérico 8. 2
CPK 538

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.
En este momento en muy delicado estado de salud, en VMI, con parámetros ventilatorios altos, con soporte vasopresor a dosis intermedias. geoméricamente con acidemia metabólica, con disfunción pulmonar moderada, con deterioro de la función renal por lo que se propone hemodialisi, con desequilibrio hidroelectrolítico, se inician reposiciones. hemograma con leucocitosis en franco descenso, en el momento sin cobertura ATB, afebril.
Balance ampliamente positivo pero con último control de lactato en ascenso, por lo que consideramos se deben aumentar los LEV, a pesar de que se encuentre hipervolémica se podrá posteriormente buscar ultrafiltrado.
paciente con alta probabilidad de complicaciones, pronóstico reservado, familiares enterados de la situación, refieren entender y aceptar el plan terapéutico

Plan de manejo: Monitoria a UCI
Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
Cuidados de dispositivos invasivos.
Aseo oral con clorhexidina por turno
VMI, modo VC, PEEP 10, FiO2 40 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos
Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/dia). Meta 42cc/hora. 1500 kcal/kg/dia. Fx Stress 1. 8 **diferida.
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 600 cc/hr.
Flujo metabólico con DAD 10 %, pasar a 30 cc/hr.
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr.
Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min
Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr. ***suspender.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 18 de 133

NOTAS MÉDICAS

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 24 hr.
Bicarbonato de sodio, bolo 70 cc IV dosis unica.

En proceso:

- Colocación de mahurkar y hemodiálisis.
- Gases AV + lactato + CPK control.
- Tomar Rx tórax control.
- Valoración por Nutrición
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: - REQUIERE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GRAN QUEMADA
- SOPORTE INOTROPICO.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 22/06/2019 12:15 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente mujer de 56 años con diagnosticos:

- Gran quemado
- Quemaduras de IIA-B y III grado con 76%SCT en cara, ceullo, tronco anterior, posterior, miembros superiores e inferiores.
- Insuficiencia respiratoria aguda tipo I-II en VM
- Trombocitopenia

Objetivo: Paciente ventilando con apoyo de oxigeno en VMc/FiO2 50%, con cvc permeable

Piel: lesiones termicas cubiertas con apositos furosinados y vendaje en cara, cuello, tronco y extremidades. cara con edema de narinas y labios.

Hemodinamia: Estable con vasoactivo. Lactato: 8. 2

AR: MV audible en AHT, no rales

ACV: RCRR, no soplos

GU: diuresis. 200cc FU: 0. 1cc/k/h

Neuro: en sedoanlgesia.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 99/57, Presión arterial media(mmHg): 71

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90

Temperatura(°C): 35

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente mujer de 56 años de edad, sin antecedentes de importancia, ingresa a este nosocomio el día 20/06/19 luego de un aexplosion por gas natural presentandor quemaduras extensas II-III grado en cara, cuello, tronco y extremidades; es llevada a quirofono urgencias donde se evidencia quemaduras en n 76%SCT, con vibras quemadas y a la intubacion con edema de cuerdas vocales y carbonaceas, pasa a UCI para manejo, paraclínicos se evidencia gasometria con acidemia metabólica, con deterioro de la función renal, con desequilibrio hidroelectrolítico (Mg: 1. 2), trombocitopenia por lo que se requiere aumento de líquidos y suspender heparina. Debe ser valorada por cirugía de quemados.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 19 de 133

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: - Monitoria en UCI
- posición de cabecera a 30°.
- NET
- LEV
- Protección gástrica
- Control de diuresis
- Reposición de electrolitos.
- Terapia Respiratoria
- Valoración por cirugía quemados

Justificación de permanencia en el servicio: soporte ventilatorio
soporte con vasoactivo.

Firmado por: CARLOS EDUARDO GALLEGU ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501

Nota aclaratoria

Fecha: 22/06/2019 12:19

Firma: R3 Betsabe Suarez (rotante externa cirugía general)

Firmado por: CARLOS EDUARDO GALLEGU ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501

Fecha: 22/06/2019 13:08 - Ubicación: UCI4
Suspensión del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16:00 p. m.
Justificación para suspender el acto quirúrgico: nota: requiero abrir un nuevo acto qx.

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 22/06/2019 13:29 - Ubicación: UCI4
Valoración nutricional - Interconsultante - NUTRICIONISTA CLINICA

Clasificación del triage: TRIAGE I

ANAMNESIS

Motivo de consulta:

Enfermedad actual: 1. Quemadura 78% SCT Explosión de gas natural.
- Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
- Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
- Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
- Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
- Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Bajo sedación

EXAMEN FÍSICO

Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Relación peso/talla(Kg/m): 0
Índice de masa corporal(Kg/m²): 24. 9 Apreciación según IMC: Eutrófico
Superficie corporal(m²): 1. 84

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 20 de 133

NOTAS MÉDICAS

Información de Amputaciones
Total amputación(%): 0

Información adicional
Masa muscular: Conservada Panículo adiposo: Aumentado

Información General
Historia del apetito: Regular

Evaluación de aportes nutricionales
Aporte proteico: No adecuado Aporte calórico: No adecuado

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :ACIDO LACTICO (LACTATO)
8. 20mmol/L
CLORO EN SUERO
108. 00mmol/L
CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)
538. 0U/L
FOSFORO EN SUERO
8. 1mg/dL
MAGNESIO EN SUERO
1. 20mg/dL
NITROGENO UREICO(BUN)
23. 4mg/dL
POTASIO EN SUERO
4. 80mmol/L
SODIO EN SUERO
135. 00mmol/L
CREATININA SUERO
1. 97mg/dL

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente femenina de 56 años de edad, con diagnóstico de quemadura del 76% SCT, quien requiere ventilación mecánica invasiva y soporte nutricional enteral como único medio de alimentación. Paciente con bioquímicos que indican acidosis mixta e hiperfosfatemia, soportada con soporte vasoactivo. Se da inicio de soporte nutricional a dosis tróficas, cuando esté hemodinamicamente más estable y mejora acidosis, se harán modificaciones pertinentes a la terapia nutricional.

Plan de manejo: Requerimiento energía: 1830 kcal (25 kcal/kg)
Requerimiento proteína: 144 g (2. 0 g/kg)

1. NET con fórmula polimérica, hipercalórica, hiperproteica, modificada en carbohidratos -Glucerna 1. 5 x 1000 ml-.

1. 1 Iniciar a 10 cc/h -NO AUMENTAR-

1. 2 Vigilar tolerancia (distensión abdominal, emesis, estreñimiento)

1. 3 Se prescribe MIPRES para 30 días por 52 unidades

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud:

20190622124012763280

2. Electrolitos diarios

3. Terapia física

4. Continúa en seguimiento.

Firmado por: NATASHA ECHAVARRIA, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1020465401, CC 1020465401

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 21 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/06/2019 13:30 - Ubicación: UCI4
Descripción operatoria - QX.QUEMADOS

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08 Tipo de cirugía: Cirugía electiva
Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO (Previo, Posterior, Primario), H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.
Hallazgos: QUEMDAU GIII NE TRONCO POSTERIOR, MIEMBRO SSUROS, LIMPIOAS, GII PROFUNDA EN CARA, CUELLO, MIEMBROS INFERIOS, TRONCO ANTERIOR, LIMPIAS

Anestesia
Tipo de anestesia: General

Procedimientos realizados: 862326 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía A, Región Topográfica Extremidad inferior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía B, Región Topográfica Extremidad superior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía C, Región Topográfica Extremidad superior, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía D, Región Topográfica Cara, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía E, Región Topográfica Tórax, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía F, Región Topográfica Abdomen, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.
862324 - ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 5% AL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, Principal No, Vía G, Región Topográfica Espalda, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: ASEPSAI YODOFROS 8%
ESACERCTOMAI AREAS LEISDOAN, COBERTURA SULFAPLTA, LICODCAINA, GASAS VASLEINDA COMPRESAS, VENDAJES

Pérdida sanguínea: No
Profilaxis: No
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: No aplica

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo Cita de control: No Incapacidad: No

Plan de manejo: ESACERCTOMAI MULTIPLES

Firmado por: JUAN PABLO TROCHEZ SANCHEZ, QX.QUEMADOS, Registro 760362, CC 16780711

Fecha: 22/06/2019 14:27 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: NEFROLOGIA
CARLOS H MEJIA
Objetivo: Inestable con requerimiento de norepinefrina
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 22 de 133

NOTAS MÉDICAS

diuresis: 0, 1 cc/kg/h
balance acumulado: 19136+

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 155/65, Presión arterial media(mmHg): 95

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :: 1, 9, K: 4, 8BUN: 23 CREATININA

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años en contexto de quemadura extensa de III grado, del 78% de superficie corporal total en cara, tronco y extremidades, nos interconsultan para valoración por subespecialidad, en el momento paciente inestable, con requerimiento de soporte vasoactivo, a nivel renal con azoos estables, sin embargo se encuentra oligoanúrica, con balance acumulado marcadamente positivo, con signos importantes de sobrecarga hídrica, por lo cual por ahora se indica hemodiálisis intermitente y según evolución se definirá otras alternativas de soporte renal.

Se solicita autorizar implante de catéter como urgencia vital y 10 sesiones de hemodiálisis ambulatoria.

Plan de manejo: Se solicita autorizar implante de catéter como urgencia vital y 10 sesiones de hemodiálisis ambulatoria.

Se prescribe hemodiálisis así tiempo 2 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 2 litros a tolerancia

Se solicita perfil infeccioso

Justificación de permanencia en el servicio: Soporte hemodinámico.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 22/06/2019 15:51 - Ubicación: UCI4

Procedimientos - NEFROLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario).

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO, Cantidad 1, Principal Si.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Se prescribe hemodiálisis así tiempo 3 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 2 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 23 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/06/2019 16:13 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: Si Tipo de anestesia: Local

Procedimientos después de la nota: C389500 - 389500 Cateterizacion Venosa Para Dialisis Renal Sod, Principal Si.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Bajo previa asepsia y antisepsia, se ubican planos de inserción y se realizan identificación de estructuras, se realiza infiltración anestésica con lidocaina al 2 % sin epinefrina 10cc, guiado por reparo anatomico y tecnica de seldinger en region femoral derecha, se realiza unipunción venosa sin complicaciones, se realiza paso de la guia metálica a través de la luz sin dificultad, se retiro la aguja, se realiza paso de dilatadores sin obstrucción, se realiza paso de cateter mahurkar femoral derecho recto Codigo HUV 300862 14FX15CM REF DSP136SE con previo purgado de lúmenes, se normoposiciona catéter con comprobación de flujo venoso de luces, se realiza fijación de catéter con seda 2. 0 a piel, Procedimiento sin complicaciones inmediatas.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 22/06/2019 16:50 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente intubado

Objetivo: paciente de genero femenino con RASS-4 con LEV. 600CC, DEXTROSA 10%. 30CC, FENTANYL. 10CC, MIDAZOLAM. 10CC, NOREPINEFRINA. 10CC, con tubo oro-traqueal conectado a ventilacion mecanica en modo A/C SATO2. 92% RELACION 1. 2 FR/V. 20 FR/l. 20 VT. 500/444 FIO2. 40% VM. 10. 2 P. PICO. 25 SENSIBILIDAD. 3LTS PEEP. 10

Signos de dificultad respiratoria: no presenta

Patrón respiratorio: toracoabdominal

Alteración del ritmo respiratorio: sin alteracion

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 87/52, Presión arterial media(mmHg): 63

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 40

Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: higiene bronquial obteniendo escasas secreciones mucoides por tubo y cavidad oral

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: el paciente tolera y se deja estable dentro de su condicion de salud.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 24 de 133

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: LESLY YOJANA ASTUDILLO ARIAS, FISIOTERAPEUTA, Registro 76626309, CC 1130617948

Fecha: 22/06/2019 22:45 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama, en críticas condiciones generales, bajo sedoanalgesia RASS - 4, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, eucárdica, febril, intubada y conectada a ventilación mecánica modo vol control 500cc, fr 16 - 16, peep 10 relación 1. - 2, saturación 95%, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, ga de control hipoxemia leve a moderada y acidemia mixta de predominio metabólico. , pco2 eperadop 30, fr ideal 26, en el momento en TRR, con goreo de bicarbonato

Objetivo: se realiza co posicionamiento en cama, monitoria respiratoria, higiened e via aerea obteniendo escasas secreciones mucoides, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotapanador, aumento fio2 al 50 % y fr a 24, ajuste flujo para relacion 1- 2

permeabilizar vía aérea
Ventilación mecánica protectora
optimizar intercambio gaseoso
GA de control
Signos de dificultad respiratoria: no
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 67/58, Presión arterial media(mmhg): 61
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 24
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50
Temperatura(°C): 38. 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Oxigenoterapia: Si Observaciones: VMI
Inhaloterapia: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en críticas condiciones generales, tolera intervencion.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 22/06/2019 23:48 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR LENIS
ASISTENCIAL DR LONDOÑO

Carmen Beatriz Sánchez
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 25 de 133

NOTAS MÉDICAS

56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 - Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 - Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 - Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 - Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 - Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %

PROBLEMAS:

- Acidemia mixta predominio respiratorio
- Hipoperfusión
- Edema generalizado

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%

SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%

SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min. TA 104/53, TAM 70. mmHg. FC 80. lpm. No valorable
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 500 FR 20/20. , FIO2 40%, SO2 96%, PEEP 10. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable
METABÓLICO: Glucometrías: 184 - 209 - 182mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 00cc/kg/hora
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos material seroso.
INFECCIOSO: afebril,
NEUROLÓGICO: RASS - 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :pH 7. 25, PCO2 38, HCO3 16, BE -9, PAO2 63, SAT 90, FIO2 0. 5, PAFI 180

Lactato 6. 4

CPK 3281

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.

En este momento en muy delicado estado de salud, en VMI, con parámetros ventilatorios altos, con soporte vasopresor a dosis intermedias.

Acidemia metabólica, mejoría discreta de pH, hipoxemia severa, CPK elevada, lactato 6. 4, por lo cual se aumenta concentración de infusión de HCO3 80mEq/hora. Balance día positivo, continúa en anúrico, por lo que limita aporte LEV total horario a 50cc/hora. Se solicitan paraclínicos control. Alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: -Monitoria a UCI

-Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

-Cuidados de dispositivos invasivos.

-Aseo oral con clorhexidina por turno

-VMI, modo VC, PEEP 10, FiO2 40 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos

-Terapia Respiratoria cada 6 hr.

-Terapia Física cada 12 hr.

-Glucometrías cada 4 hr.

-NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

-LEV con Lactato de Ringer, pasar a 600 cc/hr.

-Flujo metabólico con DAD 10 %, pasar a 30 cc/hr.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 26 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr.
- Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr.
- Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min
- Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
- Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
- Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 24 hr.
- Bicarbonato de sodio 80mE/hora. ,

En proceso:

- Colocación de mahurkar y hemodiálisis.
- Gases AV + lactato + CPK control.
- Tomar Rx tórax control.
- Valoración por Nutrición
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: - REQUIERE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- ALTOS REQUERIENTOS DE ENFERMERIA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 23/06/2019 05:08 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en criticas condiciones generales, bajo sedoanalgesia RASS - 4, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, eucardica, hipotermica, intubada y conectada a ventilación mecánica modo vol control 480cc, fr 24 - 24, peep 10 relación 1. - 2, saturación 95%, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, ga de control persiste hipoxemia moderada y acidemia mixta de predominio metabólico. Aunque en vias de compendacion,

Objetivo: realizo posicionamiento en cama, Monitoria respiratoria, higiene bronquial por TOT con sonda de succión cerrada obteniendo escasas secreciones mucoides, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotapoandor, se comenta gasimetria arterial con intensivista de turno y se decide aumentar peep a 12 y vol tidal a 500cc, ajuste flujo para relacion i- e 1- 2

Monitoria respiratoria

posicionamiento en cama

evitar complicaciones respiratorias

optimizar intercambio gaseoso

permeabilizar vía aérea

VMI protectora

Signos de dificultad respiratoria: no

Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/72, Presión arterial media(mmHg): 91

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 24

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50

Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Oxigenoterapia: Si Observaciones: VMI

Inhaloterapia: No

Incentivo respiratorio: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 27 de 133

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en críticas condiciones generales, tolera procedimiento de terapia respiratoria.

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 23/06/2019 11:25 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica estable hemodinamicamente, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con goteo de bicarbonato, soporte vasoactivo, bajo sedoanalgesia, recibiendo NET, con tot conectado a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO₂ 96%, con Vc 500/470ml, fr 24/25rpm, fiO₂ 50%, peep 12cmH₂O, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobregregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene moderadas secreciones mucoides con restos de carbon
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora

Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/67, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 24
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilador (FIO₂) Fracción inspirada de oxígeno(%): 50
Temperatura(°C): 35.0 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: deajo paciente estable, disminuyo Vc a 8cc x kg peso quedando en 480ml, tolerando tratamiento sin alteración.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 23/06/2019 13:13 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Tratante - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:
EVOLUCIÓN UCI 4 -DIA

INTENSIVISTA DR LENIS
ASISTENCIAL DR BOTERO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 28 de 133

NOTAS MÉDICAS

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 1. Quemadura de vía aérea.
 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
2. Disfunción pulmonar moderada.
3. Injuría renal aguda en TRR.
4. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
+++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Hiperlactatemia moderada.
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuría renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:

Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min. TA 104/53, TAM 70. mmHg. FC 80. lpm. No valorable
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 500 FR 20/20. , FIO2 40%, SO2 96%, PEEP 10. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable
METABÓLICO: Glucometrías: 184 - 209 - 182mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 00cc/kg/hora
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas material seroso.
INFECCIOSO: afebril,
NEUROLÓGICO: RASS - 4

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :PARACLÍNICOS:

pH 7. 25, PCO2 38, HCO3 16, BE -9, PAO2 63, SAT 90, FIO2 0. 5, PAFI 180
Lactato 6. 4
CPK 3281

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 29 de 133

NOTAS MÉDICAS

extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.
En este momento en muy delicado estado de salud, en VMI, con parámetros ventilatorios altos, con soporte vasopresor a dosis intermedias.
En la mañana con presiones dependientes de norepinefrina sin vasopresina en ventilación mecánica con parámetros altos en modo controlado con gases con acidosis metabólica sin hipoxemia con disfunción pulmonar moderada con gasto urinario de 0, 2 cc/kg hora dependiente de diálisis iniciada ayer con ultrafiltrado de 1000cc en balance positivo de 32 litros con azoados normales con glucometrías en normoglicemia con hg sin requerir hemoderivados pero con plaquetas bajas por lo que se solicita control de ch para definir trasfusión de plaquetas. tiene electrolitos con potasio limitrofe hipomagnesemia por lo que continúa con infusión de sulfato de mg y potasio.
tiene lactato en desenso de 6, 4 a 5, 7 con cpk en desenso de 3281 a 2859 por lo que se continúa con infusión de bicarbonato con control de gases arteriovenosos lactato y cpk total. se considera seguir ultrafiltrado de 1000 cc máximo.
por ahora sin fiebre y sigue sin tto atb ev. pendiente nuevo lavado por cx quemados continúa manejo en uci alto riesgo de complicaciones y fallecer. se explica a familiares.

Plan de manejo: Monitoría a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno

VMI, modo VC, PEEP 10, FiO2 40 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 250 cc/hr.

HCO3 (25 amp + AD 250 cc), pasar a 80 cc/hr.

Sulfato de Magnesio amp 20 %, (3 amp + SSN 90 cc), pasar a 5 cc/hr.

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Hemodiálisis + ultrafiltrado 1. 000 cc.

- Gases AV + lactato + CPK control.

- Tomar Rx tórax control.

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: MONITORIA HEMODINAMICA INVASIVA
SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 23/06/2019 14:11 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA

CARLOS H MEJIA

Objetivo: Inestable

diuresis: 0, 2 cc/k/h

BA : 32456+

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 30 de 133

NOTAS MÉDICAS

AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años en contexto de quemadura extensa de III grado, del 78% de superficie corporal total en cara, tronco y extremidades, con falla renal asociada, que requirió inicio de hemodialisis el día de ayer, en el momento continua inestable, con requerimiento de soporte vasoactivo, a nivel renal con azoados estables, sin embargo persiste oligoanúrica, con balance acumulado marcadamente positivo, con signos importantes de sobrecarga hídrica, por lo cual se indica nueva sesión de hemodialisis hoy como soporte vital.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis así tiempo 3 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 2-3 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Monitoria continua.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 23/06/2019 14:16 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Procedimientos después de la nota: C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Se prescribe hemodialisis así tiempo 3 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 2-3 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 23/06/2019 17:51 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica con tendencia al hipotensión, normocárdica, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con goteo de bicarbonato, soporte vasoactivo, bajo sedoanalgesia, recibiendo NET, con tot conectado a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 94 %, con Vc 480/470ml, fr 24/24rpm, fiO2 60%, peep 14cmH2O, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 31 de 133

NOTAS MÉDICAS

sin sobreagregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene moderadas secreciones mucoides con restos de carbón
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 90/59, Presión arterial media (mmHg): 69, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 24
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 60
Temperatura (°C): 35.0 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Sí Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 23/06/2019 21:25 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en críticas condiciones generales, bajo sedoanalgesia RASS - 5, con soporte vasopresor dosis altas y goteo de bicarbonato, hipotérmica, eucárdica, intubada y conectada a VMI MODO VC 480 cc, fr 24 - 24, peep 14, fio2 60 %, saturación no registra, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, últimos GA de control en equilibrio ácido básico e hipoxemia moderada por lo cual se ajustó peep a 14

Objetivo: se realiza posicionamiento en cama, monitoria respiratoria, higiene de vía aérea obteniendo escasas secreciones mucoides, succión de orofaringe, medición y ajuste depresión de neumotaponador.

posicionamiento en cama,
monitoria respiratoria,
permeabilizar vía aérea
evitar complicaciones respiratoria,
optimizar intercambio de gases arteriales,
VMI protectora
GA de control
Signos de dificultad respiratoria: no
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 122/67, Presión arterial media (mmHg): 85
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 24
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 60
Temperatura (°C): 35

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 32 de 133

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilacion mecanica

Inhaloterapia: No

Incentivo respiratorio: No

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en criticas condiciones que ha tolerado intervencion.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 24/06/2019 02:07 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: VOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR niño
ASISTENCIAL Dr botero

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 1. Quemadura de via aerea.
 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
2. Disfunción pulmonar moderada.
3. Injuria renal aguda en TRR.
4. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Hiperlactatemia moderada.
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 33 de 133

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia:
Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min. TA 105/53, TAM 68. mmHg. FC 90. lpm.
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 500 FR 20/20. , FIO2 50%, SO2 96%, PEEP 12. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable
METABÓLICO: Glucometrías: 182mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 00cc/kg/hora
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos material seroso.
INFECCIOSO: afebril,
NEUROLÓGICO: RASS - 4

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.
En este momento en muy delicado estado de salud, en VMI, con parámetros ventilatorios altos, con soporte vasopresor a dosis intermedias. Acidemia metabólica, mejoría discreta de pH, hipoxemia severa, CPK elevada, lactato 6. 4, por lo cual se aumenta concentración de infusión de HCO3 80mEq/hora. Balance día positivo, continúa en anúrico, por lo que limita aporte LEV total horario a 50cc/hora. Se solicitan paraclínicos control en la noche con control de paraclínicos gases art con ph 7, 44 pco2 38 pao2 68 sat 90 ° venosos sat venosa 67 pafi 136 se continua con incremento de peep y de fio2 y por cpk total todavía elevada en 4557 se continua manejo con sol bicarbonatada. continua manejo uci alto riesgo de complicaciones y fallecer.

Plan de manejo: Monitoria a UCI
Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
Cuidados de dispositivos invasivos.
Aseo oral con clorhexidina por turno
VMI, modo VC, PEEP 10, FIO2 40 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos
Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 250 cc/hr.
HCO3 (25 amp + AD 250 cc), pasar a 80 cc/hr.
Sulfato de Magnesio amp 20 %, (3 amp + SSN 90 cc), pasar a 5 cc/hr.
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.
Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:
- Hemodiálisis + ultrafiltrado 1. 000 cc.
- Gases AV + lactato + CPK control.
- Tomar Rx tórax control.
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: ventilacion mecanica invasiva.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 34 de 133

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 24/06/2019 05:04 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en críticas condiciones generales con evolución torpida, bajo sedoanalgesia RASS - 5, con soporte vasopresor dosis altas y goteo de bicarbonato, hipotermica, eucardica, intubada y conectada a VMI MODO VC 480 cc, fr 24 - 24, peep 14, fio2 60 %, saturación no registra, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, últimos GA de control alcalemia metabólica y empeoramiento de oxigenación hora hipoxemia severa a pesar de parámetros altos de oxigenación, rx de control derrame pleural bilateral, paciente con BA positivo mayor de 20 litros en TRR, se ausculta sin ruidos sobreagregados, presión plateau 32 cm de h2o.

Objetivo:

se realiza posicionamiento en cama, monitoría respiratoria, higiene de vía aérea obteniendo abundantes secreciones hematopurulentas por tot y succión de orofaringe de abundante secreciones fangosas hemáticas, medición y ajuste de depresión de neumotaponador. aumento fio2 al 80 %, disminuyo vol tidal a 460cc y fr a 22, presión plateau ahora en 28 cm de h2o

posicionamiento en cama,
monitoría respiratoria,
permeabilizar vía aérea
evitar complicaciones respiratoria,
optimizar intercambio de gases arteriales,
VMI protectora
GA de control

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/75, Presión arterial media(mmHg): 88
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 80
Temperatura(°C): 35 Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilación mecánica invasiva
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente críticamente enferma, tolera procedimiento de terapia respiratoria.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: NORLY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 24/06/2019 06:27 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE OCUMENTADA CON DRM IÑO HIPOTENSA A PESAR DE NOREPINEFRINA CON RESTICCIÓN A LA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 35 de 133

NOTAS MÉDICAS

VENTILACION CON HIPOXEMIA SE DEJA CON CISATRACURIO EN INFUSION

Objetivo: PACIENJTEC OCMENTADA CON DRM IÑO HIPOTENSA A PESAR DE NOREPINEFRINA CON RESTICCION A LA VENTILACION CON HIPOXEMIA SE DEJA CON CISATRACURIO EN INFUSION

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENJTEC OCMENTADA CON DRM IÑO HIPOTENSA A PESAR DE NOREPINEFRINA CON RESTICCION A LA VENTILACION CON HIPOXEMIA SE DEJA CON CISATRACURIO EN INFUSION

Plan de manejo: CISATRACURIO 20 AMPOLLAS INFUSION PARA PACIENTE EN UCI

Justificación de permanencia en el servicio: MONITORIA VENTILACION MECANICA

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 24/06/2019 06:41 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: PACIENTE CON PRESENCIA DE PAROCARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE ACTIVIDAD ACTIVIDAD EELCTRICA SIN PULSO

PORL OPQUE SE INCIA RCP AVANZADA CON ADENALINA Y MASASE POR 4 MINUTOS CON RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA SE DEJA CON GOTEIO DE NOREPINEFRINA y VASOPRESINA. PENDIENTE DE INCIO DE CISATRACURIO AL RECUPERAR MEJOR PRESION.

Objetivo: **

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON PRESENCIA DE PAROCARDIORESPIRATORIO CON RITMO DE ACTIVIDAD ACTIVIDAD EELCTRICA SIN PULSO

PORL OPQUE SE INCIA RCP AVANZADA CON ADENALINA Y MASASE POR 4 MINUTOS CON RETORNO A CIRCULACION ESPONTANEA SE DEJA CON GOTEIO DE NOREPINEFRINA y VASOPRESINA. PENDIENTE DE INCIO DE CISATRACURIO AL RECUPERAR MEJOR PRESION.

Plan de manejo: ADRENALINA AMP 1 MG 1 AMP EV CADA 3 MIN N2
RCP AVANZADA

Justificación de permanencia en el servicio: VENTILACION MECANICA
SOPORTE VASOACTIVO.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 36 de 133

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 24/06/2019 10:19 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico bajo sedación y analgesia

Objetivo: Paciente crítica, inestable hemodinámicamente, con soporte de noradrenalina y vasopresina, con reposición de sulfato de magnesio, recibiendo midazolam y fentanyl, conectada a ventilación mecánica, modo asistido control, VC+: 450/454 ml, FR: 22/22 por minuto, FIO2: 100%, PEEP: 14 cmH2O, PP: 35 cmH2O, con disminución de la ventilación en bibases, paciente que en horas de la mañana 6: 15 am hizo paro cardiorespiratorio aproximadamente 5 minutos

paciente muy fría no se siente el pulso oximetría

Signos de dificultad respiratoria: no

Patrón respiratorio: costal superior

Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/70, Presión arterial media(mmHg): 90

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, se permeabiliza vía aérea con técnica estéril por tubo orotraqueal con escasa cantidad de secreciones mucoides, por boca y nariz abundante cantidad mucohemáticas, con contenido Net
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: dejó vía aérea permeable sin complicaciones

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 24/06/2019 14:33 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DRA PATIÑO
ASISTENCIAL DRA VALDERRAMA

Carmen Beatriz Sánchez 56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.

1. 1. Quemadura de vía aérea.

1. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.

1. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.

1. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.

1. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.

1. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.

2. Disfunción pulmonar moderada.

3. Injuria renal aguda en TRR.

4. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

+++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarotomía múltiple.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 37 de 133

NOTAS MÉDICAS

+++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Hiperlactatemia
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0.5 mcg/kg/min. vasopresina 2 ui hora

TA 116/55, TAM 75 mmHg. FC 76 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 450 FR 22/22. , FIO2 80%, SO2 98%, PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.

METABÓLICO: Glucometrías: 192-138-224 mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0.3 cc/kg/hora, balance en 24 hrs + 8918, acumulado 41 lts

EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :GASES ARTERIALES: pH 7.52 PCO2 37, HCO3 31, BE 7.5, PAO2 57, SAT 91%, FIO2 60%, PAFI 95

HEMOGRAMA: Hb 14, Hto 42, Leucos 1030, Neutros 80%, Linfos 14%, Plaquetas 31000

ELECTROLITOS: Na 136, Cl 98, K 3.3 Mg: 2.5 PO4: 2.5 Cr: 1.0 BUN: 27

ácido láctico 7.3

ast 64 alt 117 albúmina 1.2

pt 11 ptt 67 inr 1.1

cpk total 4599

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen. en condiciones críticas. con soporte vasopresor con doble vasopresor a dosis altas, hiperlactatemia que viene aumentando. por ahora sin manejo antibiótico y sin evidencia de proceso infeccioso en piel, se observa bandemia hipotermia y pcr elevada asociada a inestabilidad hemodinámica, se decide solicitar procalcitonina para evaluar la existencia de un proceso infeccioso sobreagregado. por ahora se vigilarán signos de sirs.

con ventilación mecánica en parámetros altos, con gasometría con trastorno severo de la oxigenación, no ha presentado elevación de las presiones de la vía aérea y tiene una rx de tórax que muestra signos de congestión pulmonar, se decide iniciar manejo con relajante muscular - cisatracurio - con el fin de optimizar el acople ventilatorio, solicitamos control de gases arteriales y venosos.

con falla renal aguda y oliguria, ultima sesion de hemodialisis ayer, balance muy positivo, continúa en manejo conjunto con nefrología, se disminuye aporte hídrico, por hoy no se realiza diálisis.

con hipocalcemia leve, se deja reposición a 2 meq hora.

con tiempos de coagulación prolongados por lo que se está transfundiendo 2 unidades de plasma, se realizará control.

el día de hoy aprox 6 y 30 presenta parada cardiaca que responde a las maniobras de reanimación después de 4 minutos, alto riesgo de muerte, se da información a familiares quienes dicen entender.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno

VMI, modo VC, PEEP 14, FIO2 80 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 38 de 133

NOTAS MÉDICAS

Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrias cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 150 cc/hr.
HCO3 (25 amp + AD 250 cc), pasar a 80 cc/hr. - suspender.
potasio iv 2 meq hora
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.
Cisatracurio 1-5 mcg kg min
Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.
Vasopresina 2 u hora
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: ventilacion mecanica invasiva soporte vasopresor iv.

Firmado por: LINA VALDERRAMA BOLAÑOS, MEDICINA GENERAL, Registro 763941-13, CC 1130585752

Nota aclaratoria

Fecha: 24/06/2019 14:45

mipres de procalcitonina 20190624181012768645

Firmado por: LINA VALDERRAMA BOLAÑOS, MEDICINA GENERAL, Registro 763941-13, CC 1130585752

Fecha: 24/06/2019 16:20 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA INTERCONSULTA
CARLOS H MEJIA

Objetivo: Inestable con norepinefrina
Diuresis 0. 3 cc/kg/h balance acumulado positivo 400000

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/52, Presión arterial media(mmHg): 67
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Paciente con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :GASES ARTERIALES: pH 7. 52 PCO2 37, HCO3 31, BE 7. 5, PAO2 57, SAT 91%, FIO2 60%, PAFI 95
HEMOGRAMA: Hb 14, Hto 42, Leucos 1030, Neutros 80%, Linfos 14%, Plaquetas 31000
ELECTROLITOS: Na 136, Cl 98, K 3. 3 Mg: 2. 5 PO4: 2. 5 Cr: 1. 0 BUN: 27
ácido láctico 7. 3

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 39 de 133

NOTAS MÉDICAS

ast 64 alt 117 albúmina 1. 2
pt 11 ptt 67 inr 1. 1
cpk total 4599

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen, cursa con compromiso renal agudo en terapia de reemplazo renal ultima hemodialisis ayer. En el momento inestable con necesidad de vasoactivos, labilidad hemidinamica, con VMI, presenta azoados en descenso, bajo gasto urinario y balance acumulado positivo importante, ademas signos de sobrecarga hidrica. Por lo anterior se considera que la paciente requiere nueva terapia dialitica hoy para ultrafiltracion a tolerancia. Paciente en estado critico, alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis así tiempo 3 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, perdida 2-3 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Requiere manejo en UCI.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 24/06/2019 16:22 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/52, Presión arterial media(mmHg): 67
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Paciente con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 35

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO, Cantidad 1, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Se prescribe hemodialisis así tiempo 3 horas, bomba 150, heparina por circuito, filtro fx60, perdida 2-3 litros a tolerancia AJUSTE DE PARAMETROS CON BOMBA DE FLUJO BAJO.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 40 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/06/2019 16:34 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Diagnóstico: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica en ventilación mecánica

Objetivo: Paciente de 56 años con los siguientes diagnósticos:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.

1. 1. Quemadura de vía aérea.

1. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.

1. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.

1. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.

1. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.

1. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.

2. Disfunción pulmonar moderada.

3. Injuria renal aguda en TRR.

4. Trombocitopenia moderada.

Paciente crítica, inestable hemodinámicamente, con soporte de noradrenalina y vasopresina, con reposición de sulfato de magnesio y katrol, recibiendo midazolam y fentanyl, relajada con cisatracurio, conectada a ventilación mecánica, modo asisto control, VC+: 450/454 ml, FR:

22/22 por minuto, FIO2: 100%, PEEP: 14 cmH2O, PP: 36 cmH2O, no sensa saturación, con disminución de la ventilación en bibases, diuresis en la mañana 0. 6 cc/Kg/h

Patrón respiratorio: patrón respiratorio toracoabdominal, expansión simétrica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 62/57, Presión arterial media(mmHg): 58

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90

Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

Temperatura(°C): 35

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : paciente crítica

Tórax

Pulmones : disminución de la ventilación en bibases

Neurológico

Neurológico : bajo asedación y relajación

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: realiza monitoreo respiratorio, posicionamiento, aumento de flujo espiratorio, con técnica estéril se realiza succión por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucoides, boca abundante cantidad contenido mucohemático con residuo de material nutricional

Oxigenoterapia: No

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: Dejo paciente sin cambios hemodinámicos

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 24/06/2019 19:08 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DRA PEREZ

ASISTENCIAL DRA VALDERRAMA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 41 de 133

NOTAS MÉDICAS

Carmen Beatriz Sánchez 56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.

1. 1. Quemadura de vía aérea.

1. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.

1. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.

1. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.

1. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.

1. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.

2. Disfunción pulmonar moderada.

3. Injuria renal aguda en TRR.

4. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

+++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

+++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomías múltiples.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.

Inestabilidad hemodinámica.

Hiperlactatemia

Desequilibrio hidroelectrolítico.

Trombocitopenia.

Injuria renal en TRR.

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 5 mcg/kg/min. TA 93/52, TAM 72 mmHg. FC 79 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 450 FR 22/22. , FIO2 100%, SO2 98%, PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados.

ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.

METABÓLICO: Glucometrías: 157-252 mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0. 3 cc/kg/hora, balance en 11 hrs + 1680, Dialisis con ultrafiltrado de 2 lts

EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :GASES ARTERIALES: pH 7. 48 PCO2 37. 4, HCO3 27. 3, BE 3. 6, PAO2 39, SAT 81%, FIO2 100%, PAFI 39

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT.

en condiciones críticas con soporte vasopresor con norepinefrina a dosis altas, fue posible suspender vasopresina, con signos de sirs, hipotermia bandemia hipotension por lo cual se decidió hemocultivar e iniciar manejo antibiotico de amplio espectro con meropenem y vancomicina.

con ventilación mecánica en parámetros altos, con gasometría con trastorno severo de la oxigenación, no ha presentado elevación de las presiones de la vía aérea y tiene una rx de tórax que muestra signos de congestión pulmonar, se decide iniciar manejo con relajante muscular - cisatracurio - con el fin de optimizar el acople ventilatorio, solicitamos control de gases arteriales que muestra caída de la pafi a 39, hipoxemia severa con parametros muy altos y relajacion muscular, con evidencia de sobrecarga hidrica a nivel pulmonar, no realizamos cambios ventilatorios, se continua con seguimiento.

con falla renal aguda y oliguria, ultima sesion de hemodialisis hoy bien tolerada.

con hipocalemia leve co reposición a 2 meq hora.

con tiempos de coagulación prolongados por lo que se transfundio 2 unidades de plasma, pendiente reporte de tiempos de coagulación

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 42 de 133

NOTAS MÉDICAS

realizado en la tarde. por ahora no se evidencian sangrados.
paciente en criticas condiciones generales, con alto riesgo de muerte, se da información a familiares quienes dicen entender.

Plan de manejo: Monitoria a UCI
Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
Cuidados de dispositivos invasivos.
Aseo oral con clorhexidina por turno
VMI, modo VC, PEEP 14, FiO2 80 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30. parámetros dinámicos
Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrias cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/dia). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/dia. Fx Stress 1. 8 **diferida.
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 150 cc/hr.
HCO3 (25 amp + AD 250 cc), pasar a 80 cc/hr. - suspender.
potasio iv 2 meq hora
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.
Cisatracurio 1-5 mcg kg min
Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.
Vancomicina 1 gr iv cada 12 hrs
meropenem 2 gr iv cada 8 horas
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Justificación de permanencia en el servicio: ventilacion mecanica invasiva
soporte vasopresor iv.

Firmado por: LINA VALDERRAMA BOLAÑOS, MEDICINA GENERAL, Registro 763941-13, CC 1130585752

Nota aclaratoria

Fecha: 24/06/2019 23:30

se anexan laboratorios:
K: 3.0 se aumenta potasio iv a 4 meq hora
ptt 31 inr 1.0 pt 10.3 Normales
Procalcitonina:23, proceso infeccioso activo, manejo atb empirico de amplio espectro instaurado
Persiste Hipoxemia Severa, CPIS: 5, secreciones mucosas escasas

Firmado por: LINA VALDERRAMA BOLAÑOS, MEDICINA GENERAL, Registro 763941-13, CC 1130585752

Fecha: 25/06/2019 00:37 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente critica con tendencia a la hipotension y a la taquicardia, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con goteo de bicarbonato, soporte vasoactivo noradrenalina y vasopresina, reposición de potasio, bajo relajación, recibiendo NET, con tot conectado a ventilación mecanica en modo VC+ con SaO2 no registra, con Vc 450/447ml, fr 22/22rpm, fiO2 100%, peep 14cmh20, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreaagregados.

monitoreo respiratorio

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 43 de 133

NOTAS MÉDICAS

posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene moderadas secreciones mucopurulentas con restos de carbón
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/55, Presión arterial media (mmHg): 72, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 100 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 22
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 100
Temperatura (°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 25/06/2019 06:19 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica normotensa, con tendencia a la taquicardia, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con goteo de bicarbonato, soporte vasoactivo noradrenalina y vasopresina, reposición de potasio, bajo relajación, paso a modo PC por aumento de las presiones mesetas a 32cmh20 y presiones picos 36cmh20, con tot conectado a ventilación mecánica en modo Presión control con presión de 22cmh20, con SaO2 no registra, con Vc 411ml, fr 22/22rpm, fiO2 100%, peep 14cmh20, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreagregados, tomo cultivo de secreción traqueal.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene moderadas secreciones hemopurulentas
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 190/94, Presión arterial media (mmHg): 126, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 104 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 22
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 100
Temperatura (°C): 35.0 Lugar toma temperatura: Axilar



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 44 de 133

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 25/06/2019 08:15 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:
EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR. LENIS
ASISTENCIAL DR. BOTERO.

Carmen Beatriz Sánchez 56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 1. Quemadura de vía aérea.
 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Injuria renal aguda en TRR.
4. Trombocitopenia moderada.
5. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Shock séptico.
Hiperlactatemia
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:
Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.

Objetivo:

CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 1 mcg/kg/min. vasopresina 2 ui hora
TA 124/76, TAM 92 mmHg. FC 114 lpm.
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 450 FR 22/22. , FIO2 100%, SO2 81%, PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 45 de 133

NOTAS MÉDICAS

ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.
METABÓLICO: Glucometrías: 157-252-223 mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 4 cc/kg/hora, balance en 24 hrs 5390+, acumulado 46lts
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

PARACLÍNICOS:

lactato 6, 2 k3, 0
ch leucos 11150 neu 87 lin 8 pltas 25000
procalcitonina 23
ga ph 7, 48 pco237 po2 39 sat 81 fio2 100 pafi 39

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.
Actualmente en UCI, en delicado estado de salud, en VMI con parámetros altos, procurando mantener presiones de vía aérea en límites permisibles. Adicionalmente con soporte vasopresor con norepinefrina a dosis techo por lo que decidimos adicionar vasopresina al manejo, con hiperlactatemia refractaria al manejo con líquidos, continua en TRR con ultrafiltrados bajos de solo 1. 000 cc para mejorar tolerancia. Adicionalmente con manejo ATB de amplio espectro, en proceso de reporte de cultivos.
En el momento con sedoanalgesia para RASS -4 con midazolam/fentanyl, el día de ayer se adiciono manejo con RNM con cisatracurio para mejorar el acople ventilatorio teniendo en cuenta los parámetros altos requeridos para intentar corregir hipoxemia severa.
Continua con reposición de potasio.
Laboratorio informa posible contaminación de las muestras por lo que se decide repetir todas la tomas.
Se da información a familiares quienes dicen entender.

Plan de manejo: monitoria y cuidados de paciente en uci
cabecera 30°
aseo oral con clorhexidina cada turno
cambios de posición cada 2 horas
terapia física cada 12 hrs
terapia respiratoria cada 6 horas
ventilación mecánica invasiva en parámetros dinámicos con estrategia de ventilación protectora
glucometrías cada 6 horas meta 140-180
nada via oral
lev ssn a 100 cc hora
dad 10% a 30 cc hora
midazolam amp 5 mg infusión de 2-10 mg hora rass -4
fentanyl infusion de 30 -150 mcg hora bps menor a 6
norepinefrina 0, 03 -0, 8 mcg kg min
omeprazol 40 mg ev cada 24 horas
meropenem amp 1 gr 2 gr ev cada 8 horas(fi 22 jun)
Amikacina 1 gr iv cada dia
vancomicina 1. 4 gr iv cada 12 horas
casopfungina 50 mg iv cada 24 hrs
gluconato de calcio amp 10% pasar iv 1 amp cada 8 hrs
sulfato de magnesio, diluir 3 amp en 120 cc ssn y pasar 5 cc hora

metas

tam mayor 65
glicemia 140-180

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 46 de 133

NOTAS MÉDICAS

lactato menor de 2
gasto urinario 0-5 -2 cc kg hora
Monitoria a UCI
Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
Cuidados de dispositivos invasivos.
Aseo oral con clorhexidina por turno.
VMI, modo VC, VT 6 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 44 L/min, PEEP 14, FiO2 100 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30.
parámetros dinámicos
Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrias cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/dia). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/dia. Fx Stress 1. 8 **diferida.
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 60 cc/hr.
Reposición de potasio por CVC a 4 meq/hr.
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.
Cisatracurio amp x 10 mg, de 1-5 mcg/kg/min.
Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.
Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr.
Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).
Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).
Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Tomar Rx tórax, gases AV + Lactato.
- Programar nueva escarectomía.
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.
- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: ventilacion mecanica invasiva
soporte vasoactivo
monitoria hemodinamica invasiva
paciente gran quemado.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 25/06/2019 12:44 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente en criticas condiciones, bajo efectos de sedoanalgesia y relajacion.

RASS -4

Objetivo: Hemodinamicamente inestable, soportada con norepinefrina y vasopresina, con T0t conectada a ventilacion mecanica modo VC
VT: 360 FR: 20 PEEP: 14 FIO2: 100%, se ausculta murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares

Signos de dificultad respiratoria: No

Patrón respiratorio: En ventilacion mecanica, acoplada adecuadamente

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 149/88, Presión arterial media(mmHg): 108

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

Temperatura(°C): 35 Escala del dolor: No evaluable



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 47 de 133

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: Monitoria respiratoria, movilización de reja costal, se aspiran secreciones mucoamarillas en escasas por TOT, por boca secreciones mucohemtaicas abundantes

Oxigenoterapia: Si Observaciones: Ventilación mecánica

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: Estable en su condiciones, en cama, posición supino

Firmado por: CRISTIAN MARMOLEJO VARGAS, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-8695, CC 1144046495

Fecha: 25/06/2019 13:55 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA INTERCONSULTA

CARLOS H MEJIA

Camen Sanchez

56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.

1. 1. Quemadura de vía aérea.

1. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.

1. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.

1. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.

1. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.

1. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.

2. Disfunción pulmonar severa.

3. Injuria renal aguda en TRR.

4. Trombocitopenia moderada.

5. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.

Objetivo: Inestable con norepinefrina y vasopresina

Diuresis 0. 4 cc/kg/h balance acumulado 46000

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/76, Presión arterial media(mmHg): 92

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :24-6-2019

Cr 1. 05

Bun 27

Potasio 3. 3

Gases arteriales ph 7. 48 pco2 37. 4 hco3 27. 3

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 48 de 133

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen. Cursa con compromiso renal agudo en terapia de reemplazo renal ultima hemodialisis ayer tolerada, se valora en el momento persiste inestable con soporte vasoactivo a dosis altas, VMI con parametros altos, azoados en descenso, bajo gasto urinario y balance acumulado positivo importante, ademas signos de sobrecarga hidrica. Por lo anterior y dado el estado critico de la paciente consideramos tiene indicacion de terapia de hemofiltracion continua lenta sin embargo en el momento no contamos con disponibilidad de maquina por lo cual se sustituye por terapia de hemodialisis extendida a tolerancia, sin heparina por el alto riesgo de sangrado, flujos bajos y ultrafiltracion dependiendo de monitoria hemodinamica. Se programarán 9 hrs maximo permitido por la maquina convencional sin asegurar culmine la terapia en su totalidad debido a que la vida media del filtro es reducida y por otro lado se encuentra contraindicado el uso de la heparina. Paciente en estado critico, labilidad hemodinamica, presenta alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis extendida asi tiempo 9 hrs a tolerancia, bomba 120-150, sin heparina, filtro fx60, perdida 1-2 litros a tolerancia.

Justificación de permanencia en el servicio: Requiere manejo en UCI.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 25/06/2019 14:00 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/76, Presión arterial media(mmHg): 92
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Paciente con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 35

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO, Cantidad 1, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Se prescribe hemodialisis extendida asi tiempo 9 hrs a tolerancia, bomba 120-150, sin heparina, filtro fx60, perdida 1-2 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 25/06/2019 14:01 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 49 de 133

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: NOTA MEDICA UCI 4 -TARDE

INTENSIVISTA DR. LENIS
ASISTENCIAL DR. POSADA

Carmen Beatriz Sánchez 56 años

DIAGNÓSTICOS:}

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Shock séptico.
- Hiperlactatemia
- Desequilibrio hidroelectrolítico.
- Trombocitopenia.
- Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%

SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%

SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 1 mcg/kg/min. vasopresina 2 ui hora

TA 113/64. TAM 80. mmHg. FC 96. lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 450 FR 22/22. , FIO2 100%, SO2 NS PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.

METABÓLICO: Glucometrías: 267mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0. 6 cc/kg/hora, balance en 24 hrs

EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.

NEUROLÓGICO: RASS -5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :GASES ARTERIALES FIO2 100. 00 pH 7. 350 PCO2 60. 1 PO2 48. 20 SO2 78. 7 cHCO3 28. 8 BE 5. 3

GASES VENOSOS FIO2 100. 00 pH 7. 353 PCO2 55. 4 PO2 38. 7 SO2 64. 4 cHCO3 27 BE 3. 5

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59%



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 50 de 133

NOTAS MÉDICAS

DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnósticos anotados, en el momento en muy malas condiciones generales, control gasométrico de la tarde continua con trastorno severo de la oxigenación, se decide ajustar para dejar igualada relación I:E y toma de gases arteriovenoso de control, de acuerdo a reporte se definirá inversión total de la relación I:E, continua hemodinámicamente inestable, con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, en terapia de reemplazo renal, se adiciona albumina en infusión para mejorar distribución hídrica, continua por el momento resto de manejo médico instaurado pronóstico reservado, continua resto de manejo médico y monitoría estricta en la unidad, pronóstico reservado, muy alto riesgo de fallecer.

Plan de manejo: Albumina 6FCOs en infusión para 24 horas
SS gases AV
Pte lactato

Justificación de permanencia en el servicio: SOPORTE VENTILATORIO MECANICO
SOPORTE VASOPRESOR.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 25/06/2019 15:08 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - OFTALMOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: ***OFTALMOLOGIA***

DIAGNÓSTICOS:

- Quemadura 78 SCT Explosión de GAS
 - Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5%
 - Quemadura grado IIAB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36%
 - Quemadura grado IIB- III en miembros superiores bilateral 18%
 - Quemadura grado IIA en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18%.
 - Quemadura Grado IIA en dorso de pie bilateral 2%

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE ABRASIÓN CORNEAL OI SECUNDARIO A QUEMADURA TÉRMICA POR EXPLOSIÓN. SE INICIO MANEJO CON COPROFLOXACINO 0.3% COLIRIO HACE 5 DÍAS.

Objetivo: PACIENTE VALORADA EN UCI 4 BAJO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

AVLSC NO VALORABLE POR CONDICIÓN DE LA PACIENTE

MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES NO VALORABLES

EXAMEN EXTERNO SE OBSERVAN PÁRPADOS CUBIERTOS POR GASAS.

BMC LAMPAR DE MANO LENTE DE 20 D

OD: QUEMOSIS 360°, CORNEA CLARA. CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE, FLUORESCÉINA NEGATIVA.

OI: CONJUNTIVA SIN ALTERACIONES, CORNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE, FLUORESCÉINA NEGATIVO.

PIO:

BIDIGITAL NORMAL EN AO

FONDO DE OJO

OD: DISCO ÓPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXC 0.3, ANR ROSADO, MÁCULA SANA, VASOS SIN ALTERACIONES, RETINA APLICADA.

OI: DISCO ÓPTICO DE BORDES DEFINIDOS, EXC 0.3, ANR ROSADO, MÁCULA SANA, VASOS SIN ALTERACIONES, RETINA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 51 de 133

NOTAS MÉDICAS

APLICADA.

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON BUENA EVOLUCION DE LESION CORNEAL OBSERVADA HACE 4 DIAS. HOY NO HAY INJURIA EN SUPERFICIE OCULAR DE AO. PRESENTA QUEMOSIS BILATERAL. DEBE CONTINUAR COLIRIO DE ANTIBIOTICO POR 5 DIAS MAS. SE DA ALTA POR OFTALMOLOGIA. CONSIDERAMOS NUEVA REVALORACION CUANDO LA CONDICION DE LA PACIENTE LO AMERITE. POR AHORA LAS LESIOENS EN CIORNEA ESTAN RESUELTAS.

REALIZADO POR JUAN OSSA, RESIDENTE DE OFTALMOLOGIA

Plan de manejo: - CIPROFLOXACINO 0.3 % UN A GOTTA CADA 6 HORAS EN AO HASTA 30/06/19
- ALTA POR OFTALMOLOGIA
- INTERCONSULTAR NUEVAMENTE CUANDO LA CONDICION DE LA PACIENTE SEA FAVORABLE PARA ADECUADA EVALUACION

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: OSCAR ENRIQUE PIÑEROS SANCHEZ, OFTALMOLOGO(A), Registro 11542, CC 16640625

Fecha: 25/06/2019 16:10 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - CIRUGIA PLASTICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: Carmen Beatriz Sánchez 56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
4. 1. Quemadura de vía aérea.
4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Objetivo: CRITICAS CONDICIONES GENERALES

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 52 de 133

NOTAS MÉDICAS

ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE CON DX ANOTADOS. EN EL MOMENTO CON CRITICAS CONDICIONES GENERALES. SE DIFIERE EL PROCEDIMIENTO CX HASTA MEJORES CONDICIONES GENERALES.

Plan de manejo: MANEJO EN UCI

Justificación de permanencia en el servicio: MANEJO EN UCI.

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Nota aclaratoria

Fecha: 26/06/2019 14:38

paciente críticamente enferma que por parte de cirugía plástica, se beneficia de escarectomía mayor del 30% - se pasa turno quirúrgico y se diligencia consentimiento informado .

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Fecha: 25/06/2019 17:34 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Paciente en delicadas condiciones generales, con soporte vasoactivo a altas dosis, con goteo de vasopresina, bajo efectos de sedación y relajación, en ventilación mecánica en modo A/C vt 360, fr 22, peep 14, fio2 100%, a la auscultación murmullo vesicular presente, disminuido en bases

Objetivo: monitoreo
posicionamiento
manejo de vía aérea
ventilación mecánica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/68, Presión arterial media(mmHg): 83
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

Examen Físico:
Estado mental

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 53 de 133

NOTAS MÉDICAS

Estado mental : bajo efectos de sedacion y relajacion

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: se le realiza montoore, posicionamiento, tecncias de higiene de via aerea se aspiran secreciones mucohematicas por tot con sonda de succion cerrada, mucodies por boca, paciente toelra tto

Oxigenoterapia: Si Observaciones: pacinte en ventiliacion mecanica

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA CASTAÑEDA LOZANO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 761044, CC 66872818

Fecha: 25/06/2019 20:19 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR VIEDA
ASISTENCIAL DR POSADA

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Shock séptico.
Hiperlactatemia
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 5 mcg/kg/min. vasopresina 2 ui hora
TA 130/62, TAM 85mmHg. FC 95 lpm.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 54 de 133

NOTAS MÉDICAS

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 360FR 22/22. , FIO2 100%, SO2 89%, PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.
METABÓLICO: Glucometrías: 267-421-82 mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 6 cc/kg/hora,
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :GASES ARTERIALES

FIO2100pH

7. 363

PCO2

57PO2

60. 30

cHCO3

28. 3

BE

4. 5

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con quemadura extensa de III grado, que compromete el 78 % de la SCT, por fuga de gas natural. las quemaduras se extienden por rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores, tórax y parte del abdomen.

Actualmente en malas condiciones generales, hemodinámicamente inestable, con soporte vasoactivo dual con norepinefrina y vasopresina, bajo sedación ev y relajación con soporte ventilatorio mecánico con relación IE invertida desde la tarde, persiste con trastorno severo de la oxigenación, con trombocitopenia severa, se indica transfusión de 1 pool de plaquetas, continua seguimiento clínico y paraclínico estricto, de acuerdo a evolución se determinará si se llevara a nueva intervención el día de mañana, pronóstico reservado.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 6 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 44 L/min, PEEP 14, FIO2 100 %, con parámetros de protección pulmonar para P2 <30.

parámetros dinámicos

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/dia). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/dia. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 60 cc/hr.

Reposición de potasio por CVC a 4 meq/hr.

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Cisatracurio amp x 10 mg, de 1-5 mcg/kg/min.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr.

Hidrocloridato de cortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 55 de 133

NOTAS MÉDICAS

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Tomar Rx tórax, gases AV + Lactato.
- Programar nueva escarectomía.
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.
- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Firmado por: ELIAS VIEDA SILVA, MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA, Registro 6214/87, CC 19411563

Fecha: 25/06/2019 22:49 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico bajo sedación y analgesia
Objetivo: Paciente crítica, inestable hemodinámicamente, con soporte de noradrenalina, vasopresina, recibiendo midazolam y fentanyl, conectada a ventilación mecánica, modo asisto control, VC: 360/374 ml, FR: 22/22 por minuto, FIO2: 100%, PEEP: 14 cmH2O, PP:30 cmH2O, se ausculta murmullo vesicular presente ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, pulso oximetraí no sensa
Signos de dificultad respiratoria: no presenta
Patrón respiratorio: costal superior

r
Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/56, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, posicionamiento, aumento de flujo espiratorio, tos espontánea. por medio de sonda de succión cerrada se realiza succión por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucopurulenta, boca abundante cantidad.

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 26/06/2019 05:01 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico bajo sedación y analgesia
Objetivo: Paciente crítica, inestable hemodinámicamente, con soporte de noradrenalina, vasopresina, recibiendo midazolam y fentanyl, conectada a ventilación mecánica, modo asisto control, VC: 360/374 ml, FR: 22/22 por minuto, FIO2: 100%, PEEP: 14 cmH2O, PP:30 cmH2O, se ausculta murmullo vesicular presente ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados, pulso oximetraí no sensa
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: costal superior

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 56 de 133

NOTAS MÉDICAS

Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitu suoerficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/63, Presión arterial media(mmhg): 74

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, posicionamineto, aumento de flujo espiratorio, tos espontanea. por medio de sonda de succion cerrada se realiza succion por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucupurulentaa, boca abundante cantidad.

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 26/06/2019 09:42 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Tratante - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR CABALLERO
ASISTENCIAL DR CASTRILLON

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
4. 1. Quemadura de vía aérea.
4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Shock séptico.
- Hiperlactatemia
- Desequilibrio hidroelectrolítico.
- Trombocitopenia.
- Injuria renal en TRR.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 57 de 133

NOTAS MÉDICAS

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 5 mcg/kg/min
TA 104/60, TAM 74 mmHg. FC 88 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 360/389 FR 22/22. , FIO2 100%, SO2 89%, PEEP 14. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: No valorable, con net suspendida por salida de nutrición por boca.

METABÓLICO: Glucometrías: 267-421-82-226-82 mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 2. 5 cc/kg/hora en ultimas 24 horas, balance acumulado ultimas 24 horas negativo 841 cc, balance acumulado positivo 36643 cc, ultrafiltrado 1600 cc,

EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :gases arteriales

ph 7. 30 pco2 52 hco3 28 be 4. 8 pao2 52 so2 82% fio2 100% pafi 52

hb 10 hcto 31 leu 13. 600 neu 87% lin 7% plaquetas 41000 pcr 372 na 138 cl 100 k 4. 7 mg 2. 2 po4 3. 6 lactato 3. 3

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No

Análisis: Paciente gran quemada 1 mayor del 80% de sct, en malas condiciones generales con indicación actual de manejo en cuidado intensivo por requerir soporte ventilatorio invasivo, soporte vasoactivo, soporte nutricional y metabólico, terapia de reemplazo renal intermitente. problemas el día de hoy: hipoxia refractaria al manejo médico, crecimiento en sangre de germen gram positivo y altos parámetros ventilatorios, durante el día de ayer ajuste de parámetros ventilatorios con inversión de relación dada baja oxigenación, con pao2 por debajo de 60, altos parámetros de vasoactivos, bajo sedación, rass -4, como plan de manejo para el día de hoy ajustamos parámetros ventilatorios dejando relación 1:2, aumento de flujo corriente a 7 cc/kg, se aumenta PEEP a 16 y se disminuye Fio2 80%, se debe llevar a procedimiento quirúrgico el día de hoy, se inicia nutrición enteral con glucerna 1. 5 a 1500kcal/kg/día.

Plan de manejo: Monitoría a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 14, FIO2 100 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30.

parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

Reposición de potasio por CVC a 2 meq/hr

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Cisatracurio amp x 10 mg, de 3-5 mcg/kg/min.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr. **suspender**

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 58 de 133

NOTAS MÉDICAS

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).
Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Tomar Rx tórax, gases AV + Lactato.
- Programar nueva escarectomía.
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.
- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.

Firmado por: ANDRES FABRICIO CABALLERO LOZADA, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 76052701, CC 14899212

Fecha: 26/06/2019 11:26 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: : DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Paciente en delicadas condiciones generales, con soporte vasoactivo, bajo efectos de sedación y relajación, en ventilación mecánica en modo A/C vt 360, fr 22, peep 14, fio2 100%, por orden de intensivista, se aumentó VC a 420, 7ml/kg, se dejó fr en 20, se aumentó peep a 16, y fio2 al 80%, a la auscultación murmullo vesicular presente, disminuido en bases

Objetivo: monitoreo
posicionamiento
manejo de vía aérea
ventilación mecánica.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/58, Presión arterial media(mmHg): 72
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74
Paciente con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 80

Examen Físico:

Estado mental
Estado mental : paciente bajo efectos de sedación, analgesia, y relajación

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: se le realiza monitoreo, posicionamiento, técnicas de higiene de vía aérea, se aspiran secreciones hemo-purulentas por tot y mucilugos por boca, paciente tolera tto
Oxigenoterapia: Si Observaciones: paciente en ventilación mecánica

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 59 de 133

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA CASTAÑEDA LOZANO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 761044, CC 66872818

Fecha: 26/06/2019 14:41 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - CIRUGIA PLASTICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente críticamente enferma que por parte de cirugía plástica, se beneficia de escarectomía mayor del 30% que será realizada según su condición clínica y crítica lo permitan - se pasa turno quirúrgico y se diligencia consentimiento informado.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo: paciente críticamente enferma que por parte de cirugía plástica, se beneficia de escarectomía mayor del 30% - se pasa turno quirúrgico y se diligencia consentimiento informado.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Fecha: 26/06/2019 17:35 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA INTERCONSULTA
CARLOS H MEJIA

Objetivo: Inestable con norepinefrina
Diuresis 2. 5 cc/kg/h balance acumulado positivo 36000

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/58, Presión arterial media(mmHg): 77
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 82
Paciente con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 35. 1

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 60 de 133

NOTAS MÉDICAS

Análisis de resultados :26-6-2019

ph 7.30 pco2 52 hco3 28 be 4.8 pao2 52 so2 82% fio2 100% pafi 52

hb 10 hcto 31 leu 13.600 neu 87% lin 7% plaquetas 41000 pcr 372 na 138 cl 100 k 4.7 mg 2.2 po4 3.6 lactato 3.3 cr 1.05 bun 34.7

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si

Análisis: Paciente con compromiso renal agudo en terapia de reemplazo renal hemodialisis extendida diaria. Se valora en el momento persiste inestable con necesidad de vasoactivos, presenta azoados en descenso, buena diuresis, persiste con balance acumulado positivo importante por lo cual se indica nueva terapia dialítica hoy con iguales parametros a tolerancia. Paciente en estado crítico, labilidad hemodinamica, alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis asi tiempo 9:59 hrs a tolerancia, bomba 150, sin heparina, filtro fx60, perdida 2 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Requiere manejo en UCI.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 26/06/2019 17:35 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en criticas condiciones generales, sedorelajada RASS - 5, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor, eucardica, hipotermica, intubada y conectada a ventilación mecánica modo vol control 420 cc, fr 20- 20, peep 16 relación 1. - 2, saturación 97%, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, en el momento en TRR, pendiente ga post dialisis con cambios realizados en el ventilador mecnico por medico intensivista

Objetivo: realizo posicionamiento en cama, Monitoria respiratoria, higiene broncuial por TOT con sonda de succión cerrada obteniendo escasas secreciones hematopurulentas, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotaponador, paciente tolera tratamiento

Monitoria respiratoria
posicionamiento en cama
evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/58, Presión arterial media(mmHg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 80
Temperatura(°C): 35

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 61 de 133

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilacion mecanica

Inhaloterapia: No

Incentivo respiratorio: No

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en criticas condiciones, tolera procedimiento.

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 26/06/2019 17:50 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/58, Presión arterial media(mmHg): 77

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Temperatura(°C): 35. 1

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: 399501 - HEMODIALISIS ESTANDAR CON BICARBONATO, Cantidad 1, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Observaciones: Se prescribe hemodialisis asi tiempo 9:59 hrs a tolerancia, bomba 150, sin heparina, filtro fx60, perdida 2 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 26/06/2019 22:21 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en delicadas condiciones, estable hemodinamicamente, bajo sedacion y analgesia, rass -5, intubada, en ventilacion mecanica en modo controlado por volumen, vt 430 ml, frecuencia respiratoria 20, peep 16, fio2 80%, acoplada, a la ausculta ruidos pulmonares presente sin sobreagregados.

Objetivo: mejorar oxigenacion

mantener ventilacion

evitar atelectasia

mantener via aerea permeable.

Signos de dificultad respiratoria: no

Patrón respiratorio: costodiafragmatico

Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 62 de 133

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 104/53, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 80

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Observaciones: paciente con sonda de succion cerrada, realizo permeabilidad de via aerea de moderadas secreciones amarillas por tot.
Oxigenoterapia: Si
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: via aerea permeable, tolera tratamiento.

Firmado por: LEIDY CARINA REYES, FISIOTERAPEUTA, Registro 764790, CC 31644333

Fecha: 26/06/2019 23:06 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR BURBANO
ASISTENCIAL DR LONDOÑO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Shock séptico.
- Hiperlactatemia
- Desequilibrio hidroelectrolítico.
- Trombocitopenia.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 63 de 133

NOTAS MÉDICAS

Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%

SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%

SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min

TA 114/61 TAM 78 mmHg. FC 67lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/400 FR 20/20. , FIO2 100%, SO2 89%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: N valorable.

METABÓLICO: Glucometrías: 28 - 39 - 59 - 103mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 1. 1cc/kg/hora ultrafiltrado 2000cc,

EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78 SCT, grado II y grado III. En muy delicadas condiciones generales, inestable hemodinámicamente, con soporte vasoactivo. En TRR, hipoxemia refractaria, parámetros ventilatorios elevados, afebril. En manejo conjunto con Cx plástica y unidad de quemados. A la espera de nueva escarectomía. Alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 14, FiO2 100 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30.

parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

Reposición de potasio por CVC a 2 meq/hr

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Cisatracurio amp x 10 mg, de 3-5 mcg/kg/min.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Vasopresina amp x 20 UI, de 0. 5-2 UI/hr. **suspender**

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Tomar Rx tórax, gases AV + Lactato.

- Programar nueva escarectomía.

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 64 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: - REQUIERE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUIERE SOPORTE VASOACTIVO
- ALTOS REQUERIMIENTOS DE ENFERMERIA.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 00555592, CC 13013102

Fecha: 27/06/2019 03:26 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en delicadas condiciones, bajo sedación y analgesia, rass -5, intubada, en ventilación mecánica en modo controlado por volumen, acoplada, a la auscultación ruidos pulmonares presente sin sobreagregados.

Objetivo: ventilación mecánica
permeabilidad de vía aérea

Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: costodiafragmático
Alteración del ritmo respiratorio: No

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/87, Presión arterial media(mmHg): 99
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 80

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Observaciones: permeabilidad de vía aérea de moderadas secreciones purulentas por tot.
Oxigenoterapia: Si
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No.

Firmado por: LEIDY CARINA REYES, FISIOTERAPEUTA, Registro 764790, CC 31644333

Fecha: 27/06/2019 09:29 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA
CARLOS H MEJIA
Objetivo: Paciente inestable, con requerimiento de soporte vasoactivo
Ventilación mecánica invasiva
Diuresis: 1.7 cc/kg/h
Balance hídrico: 36.635 +

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 65 de 133

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 112/62, Presión arterial media(mmHg): 78
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92
Temperatura(°C): 35.3

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :pH: 7.47, PCO2: 41, HCO3: 29
K: 4.2, Na: 139
Cr: 0.7, BUN: 21

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si

Análisis: Paciente con compromiso renal agudo secundario a quemadura 78 SCT por explosión de gas natural y shock séptico, quien ha requerido terapia de reemplazo renal, modalidad hemodialisis extendida diaria. Se valora en el momento se encuentra paciente inestable con necesidad de soporte vasoactivo, ventilación mecánica invasiva, adecuado gasto, sin embargo paciente con balance hídrico marcadamente positivo, razón por la cual se indica nueva hemodialisis extendida con ultrafiltrado a tolerancia.
Paciente en estado crítico, labilidad hemodinámica, alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis así tiempo 6 hrs a tolerancia, bomba 150, sin heparina, filtro fx60, pérdida 2 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Manejo integral de su condición clínica.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 27/06/2019 09:32 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Anestesia: No

Procedimientos después de la nota: P912003 - 912003 Transfusión De La Unidad De Plaquetas, Principal No.
P912003 - 912003 Transfusión De La Unidad De Plaquetas, Principal No.
P912005 - 912005 Transfusión De La Unidad De Plasma Fresco Congelado, Principal No.
P912003 - 912003 Transfusión De La Unidad De Plaquetas, Principal No.
P912003 - 912003 Transfusión De La Unidad De Plaquetas, Principal No.
C862329 - 862329 Escarectomía del 30% o más de Superficie Corporal, Principal No.
C399501 - 399501 Hemodialisis Estándar Con Bicarbonato, Cantidad 1, Principal No.

Complicación: No

Se envía muestra: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 66 de 133

NOTAS MÉDICAS

Observaciones: Se prescribe hemodialisis así tiempo 6 hrs a tolerancia, bomba 150, sin heparina, filtro fx60, perdida 2 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 27/06/2019 11:36 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - ANESTESIOLOGO(A)

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR LENIS
ASISTENCIAL DR POSADA

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Shock séptico.
Hiperlactatemia
Desequilibrio hidroelectrolítico.
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min
TA 123/63 TAM 81 mmHg. FC 94 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/400 FR 20/20. , FIO2 100%, SO2 98%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: N valorable.

METABÓLICO: Glucometrías: 103-102 mg/dl.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 67 de 133

NOTAS MÉDICAS

RENAL: Gasto urinario 1. 7 cc/kg/hora ultrafiltrado 1000cc,
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :

Lactato 1. 60 Cloro 105 Bun 21. 8 Potasio 4. 20 Sodio 139. 00 Creatinina 0. 79 Proteína C Reactiva Alta Precisión 385. 23 Hemograma Leucocitos 11. 32 Neutrófilos 87. 9 Linfocitos 7. 0 Hematocrito 24. 8 Hemoglobina 8. 2 Plaquetas 11 Pt 10. 7 Inr 1. 01 Ptt 77. 60 Gases Arteriales FIO2 80. 00 pH 7. 470 PCO2 41. 7 PO2 64. 30 SO2 91. 1 HCO3 29. 4 BE 5. 5

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78 SCT, grado II y grado III. En el momento en malas condiciones generales, hemodinámicamente inestable, con soporte vasopresor con norepinefrina, bajo sedación ev con soporte ventilatorio mecánico, con relajación, persiste trastorno severo de oxigenación, con leve mejoría respecto a control previo, se habla con cirugía plástica / quemados que indica llevará a escarectomía en la tarde, continúa por el momento resto de medidas de soporte descritas, muy alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FiO2 80 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30. parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

Reposición de potasio por CVC a 2 meq/hr

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Vecuronio amp x 10 mg, de 0. 07-0. 1 mg/kg/hr.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Tomar Rx tórax, gases AV + Lactato.
- Programar nueva escarectomía.
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.
- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: Ventilación mecánica invasiva
Soporte vasopresor.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 68 de 133

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: FRANCISCO JAVIER LENIS CHACON, ANESTESIOLOGO(A), Registro 251035/08, CC 6228465

Fecha: 27/06/2019 12:14 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica estable hemodinamicamente, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, soporte vasoactivo con noradrenalina, con goteo de albumina, reposición de potasio, bajo relajación, con tot conectado a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 98%, con Vc 420/494ml, fr 20/20rpm, fiO2 80%, peep 16cmH2O, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreagregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot y se obtiene moderadas secreciones hemopurulentas
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: torácico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/62, Presión arterial media (mmHg): 78, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 80
Temperatura (°C): 35.3 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 27/06/2019 15:17 - Ubicación: UCI4
Suspensión del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08:00 p. m.
Justificación para suspender el acto quirúrgico: se inicia acto quirúrgico nuevo.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 16:28 - Ubicación: UCI4
Descripción operatoria - CIRUGIA PLASTICA

Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18 Tipo de cirugía: Cirugía electiva
Reintervención: No

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 69 de 133

NOTAS MÉDICAS

LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO (Previo, Posterior, Primario), T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años. Hallazgos: QUEMADURA GRADO II AB EN CUERPO SUPERFICIE CORPORTAL TOTAL COMPROMETIDA ALREDEDOR DEL 70%

Procedimientos realizados: C862329 - 862329 Escarectomia del 30% o mas de Superficie Corporal, Principal Si, Vía A, Región Topográfica Tórax, Clase de Herida LIMPIA-CONTAMINADA.

Descripción operatoria: UCI 4
PACIENTE POSICION DECUBITA SUPINO
BAJO SEDACION.
RETIRO DE VENDAJES SUCIOS.
ANTISEPSIA CON YODADOS
COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES.
SE REALIZA ESCARECTOMIA DE SCTQ 70%
SE VERIFICA HEMOSTASIA.
CURACION CON GASAS VASELINAS-SULFADIZINA DE PLATA.
COMPRESAS ESTERILES
VENDAJE ESTERIL
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Pérdida sanguínea: No
Profilaxis: No
Complicación: No

Muestra para patología: No.

Recuento de compresas: Completo

PLAN DE MANEJO
Estado del paciente: Vivo

Plan de manejo: + CONTINUAR MANEJO INTERGRAL EN UCI
+ ESCARECTOMIAS SERIADAS DE ACUERDO A EVOLUCION DE PACIENTE.

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Fecha: 27/06/2019 17:54 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente critica pop. Inmediata donde realizan escarectomia, estable hemodinamicamente, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, soporte vasoactivo con noradrenalina, reposición de potasio, bajo relajación, con tot conectado a ventilación mecanica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 98%, con Vc 420/397ml, fr 20/20rpm, fI02 70%, peep 16cmh20, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreagregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de via aerea por tot y se obtiene escasas secreciones hemopurulentas
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar via aerea
VMI protectora

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 70 de 133

NOTAS MÉDICAS

Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/79, Presión arterial media(mmhg): 89, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventury (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 27/06/2019 23:33 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en criticas condiciones generales, bajo sedorelajacion RASS - 5, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor en plan de destete, eucardica, hipotermica, intubada y conectada a ventilación mecánica modo vol control 420 cc, fr 20- 20, peep 16 relación 1. - 2, fio2 70 %, saturación 97%, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados
Objetivo: realizo posicionamiento en cama, Monitoria respiratoria, higiene broncquial por TOT con sonda de succión cerrada obteniendo escasas secreciones hematompurulentas, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotaponador, dejo relacion 1- 1, pendiente ga de control.

Monitoria respiratoria
posicionamiento en cama
evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio de gases arteriales.
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/51, Presión arterial media(mmhg): 72
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 94 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 35. 2

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilacion mecanica
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 71 de 133

NOTAS MÉDICAS

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente en muy delicadas condiciones generales, tolera el tratamiento.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 28/06/2019 01:29 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR GUEVARA
ASISTENCIAL DR TASCÓN

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 1. Quemadura de vía aérea.
 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Inestabilidad hemodinámica.
- Shock séptico.
- Hiperlactatemia
- Desequilibrio hidroelectrolítico.
- Trombocitopenia.
- Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:

- Ventilación mecánica invasiva
- Soporte vasopresor.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 72 de 133

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 2mcg/kg/min
TA 123/63 TAM 81 mmHg. FC 94 lpm.
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/400 FR 20/20. , FIO2 100%, SO2 98%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: N valorable.
RENAL: Gasto urinario 0. 7 cc/kg/hora ultrafiltrado 1500cc,
EXTREMIDADES/PIEL: anasarca, cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos.
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78 SCT, grado II y grado III. En el momento en malas condiciones generales, hemodinámicamente inestable, con soporte vasopresor con norepinefrina, bajo sedación ev con soporte ventilatorio mecánico, con relajación, persiste trastorno severo de oxigenación, con leve mejoría respecto a control previo, El día de hoy fue llevada a escarectomia, procedimiento sin complicaciones. se realiza ultrafiltrado de 1500 cc. balance de líquidos negativo. Se revisa rx de torax donde aparentemente no tiene cambios respecto a la previa, no tiene signos de derrame pleural ni consolidación continúa por el momento resto de medidas de soporte descritas, muy alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: Monitoria a UCI

Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FIO2 70 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30.

parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (25 kcal/kg/día). Meta 42 cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8 **diferida.

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

Reposición de potasio por CVC a 2 meq/hr

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Vecuronio amp x 10 mg, de 0. 07-0. 1 mg/kg/hr.

Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido.

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

- Seguimiento por nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: formulación.

Firmado por: JOAN ELOY GUEVARA MORENO, MEDICINA INTERNA, Registro 19767, CC 14474091



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 73 de 133

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 28/06/2019 03:22

SE REALIZA TRANSFUSION DE 4 UDS DE PFC, A LA ESPERA DE 1 POOL DE PLAQUETAS, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Firmado por: JOAN ELOY GUEVARA MORENO, MEDICINA INTERNA, Registro 19767, CC 14474091

Fecha: 28/06/2019 06:01 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en cama en críticas condiciones generales, bajo sedorelajacion RASS - 5, hemodinamicamente inestable con soporte vasopresor en plan de destete, eucardica, hipotermica, intubada y conectada a ventilación mecánica modo vol control 420 cc, fr 20- 20, peep 16 relación 1. - 2, fio2 70 %, saturación 97%, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados, ga de control con m, ejoria enel indice de oxiganacion y con hipercapnia permisiva

Objetivo: realizo posicionamiento en cama, Monitoria respiratoria, higiene bronquial por TOT con sonda de succión cerrada obteniendo escasas secreciones mucoides, succión de orofaringe, medición y ajuste de presión de neumotaponador, dejo iguales parametros ventilatorios

Monitoria respiratoria
posicionamiento en cama
evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio de gases arteriales.
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: mno
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/55, Presión arterial media(mmhg): 75
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 35. 7

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Nebulizaciones: No
Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1
Oxigenoterapia: Si Observaciones: por ventilacion mecanica
Inhaloterapia: No
Incentivo respiratorio: No
Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: paciente toleraintervencion.

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 28/06/2019 09:42 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 74 de 133

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico, bajo desacion, analgesia y relajacion

Objetivo: Paciente crítica, inestable hemodinámicamente, con soporte vasoactivo, baja dosis conectada a ventilación mecánica, modo asisto control, VC: 420/436 ml, FR: 20/20 por minuto, FIO2: 70%, PEEP: 16 cmH2O, PP: 30 cmH2O, se ausculta murmullo vesicular disminuido en bases con roncus ocasionales

Signos de dificultad respiratoria: no

Patrón respiratorio: costal superior

Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/55, Presión arterial media(mmhg): 77

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :se realiza monitoreo respiratorio, posicionamiento,. alineamineto postural, movilidad costal, por medio de sonda de succion cerrada se realiza succion por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucupurulentas, por boca moderada cantidad, fijacion d etubo estabel y segura

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, posicionamiento,. alineamineto postural, movilidad costal, por medio de sonda de succion cerrada se realiza succion por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucupurulentas, por boca moderada cantidad, fijacion d etubo estabel y segura.

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 28/06/2019 09:46 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Plaquetas 8000, riesgo de sangrado SNC

Plan de manejo: Transfundir 1 POOL PLAQUETAS

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: JONATHAN URREGO VICTORIA, MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA, Registro 761283, CC 94072805



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 75 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 28/06/2019 10:19 - Ubicación: UCI4
Evolución nutricional - Apoyo - NUTRICIONISTA CLINICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo: Seguimiento nutricional

IMC de referencia (kg/m2): Percentil 50-27. 20.

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente femenina de 56 años de edad, con diagnóstico clínico anotado, con soporte nutricional enteral instaurado, el cual ha sido intermitente dado ya que presentó residuos gástricos elevados, se reinició el día miércoles con adecuada tolerancia, por lo que se ajusta meta y se considera inicio de módulo de arginina+glutamina+HMB para favorecer cicatrización. Se decide en conjunto con personal médico de la sala toma de N2 en orina de 24h para el día lunes.
Se hablará con la familia la posibilidad de compra de módulo de proteína.

Dx nutricional: desnutrición proteico calórica aguda relacionada con la enfermedad cursando con inflamación

Plan de manejo: Requerimiento energía: 2618 kcal (36 kcal/kg)

Requerimiento proteína: 144 g (2. 0 g/kg)

1. NET con fórmula polimérica, hipercalórica, hiperproteica, controlada en carbohidratos -Glucerna 1. 5 x 1000 ml-.
1. 1 Meta de administración: 73 cc/h
2. Módulo de arginina+glutamina+HMB -Abound x 24 g-. Diluir en 100 cc y pasar cada 12h
2. 1 Si presenta hipotensión y se aumenta dosis de vasopresor suspender
2. 2 Se prescribe MIPRES para 15 días por 60 unidades
3. N en orina de 24h para el día lunes
4. Terapia física
5. Continúa en seguimiento.

Firmado por: NATASHA ECHAVARRIA, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1020465401, CC 1020465401

Fecha: 28/06/2019 14:38 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - DIA

INTENSIVISTA DR URREGO
ASISTENCIAL DR LONDOÑO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 76 de 133

NOTAS MÉDICAS

CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico.
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
4. 1. Quemadura de vía aérea.
4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
+++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
+++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
Inestabilidad hemodinámica.
Shock séptico.
Hiperlactatemia
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Objetivo: CARDIOVASCULAR: NOREPINEFRINA 0. 1mcg/kg/min

TA 112/64 TAM 80 mmHg. FC 94 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/400 FR 20/20. , FIO2 100%, SO2 98%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados

ABDOMEN: No valorable.

METABÓLICO: Glucometrías: 147 - 174 - 189mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0. 5cc/kg/hora ultrafiltrado 2000cc,

EXTREMIDADES/PIEL: cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedos, compresas de cara con material sanguinolento de olor fétido.

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Gases Arteriales FIO2 70, pH 7. 36, PCO2 31 PO2 94 SO2 96, HCO3 31, BE 7. 2, PAFI 134

Hb 7. 7, Hto 24, Leucos 8. 5, Neutros 87%, Linfos 7%, Plaquetas 8000,

Na 142, Cl 103, K 4. 9, Mg 2. 1, P 4. 1

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78% SCT, grado II y grado III.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 77 de 133

NOTAS MÉDICAS

CARDIOVASCULAR: Inestable hemodinámicamente, soporte vasoactivo. **RESPIRATORIO:** Ventilación mecánica parámetros altos, RASS -4, relajación neuromuscular, con estado ácido base en corrección, ahora compensada, con mejoría discreta de la oxigenación.

HEMATOLÓGICO: plaquetas 8000, con alto riesgo de sangrado SNC, se ordena reserva y transfusión. **INFECCIOSO:** cubierta con vancomicina Meropenem, pendiente niveles de vancomicina, Hemocultivos barrido catéter mahurkar positivos para Streptococcus pneumoniae sensible.

NUTRICIONAL: Valorada en conjunto con soporte nutricional, se considera ajustar aporte calórico dado estado general. Manejo conjunto con Cx plástica y quemados. Alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: - Monitoría a UCI

- Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.

- Cuidados de dispositivos invasivos.

- Aseo oral con clorhexidina por turno.

- VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FiO2 70 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30. parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.

- Terapia Respiratoria cada 6 hr.

- Terapia Física cada 12 hr.

- Glucometrías cada 4 hr.

- NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (37kcal/kg/día). Meta 73cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8

- LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

- Reposición de potasio por CVC a 2 meq/hr ***SUSPENDER***

- Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

- Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

- Vecuronio amp x 10 mg, de 0. 07-0. 1 mg/kg/hr.

- Norepinefrina amp x 4 mg, de 0. 04-1. 2 mcg/kg/min.

- Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

- Vancomicina amp x 500 mg, dar 1 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

- Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

- Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

- Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido**

- Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

- Tarde: GA

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: - REQUIERE VENTILACION MECANICA INVASIVA

- GRAN QUEMADA.

Firmado por: JONATHAN URREGO VICTORIA, MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA, Registro 761283, CC 94072805

Fecha: 28/06/2019 15:20 - Ubicación: UCI4

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente bajo sedación, analgesia y relajación

Objetivo: Paciente crítica, estable hemodinámicamente, tolerado suspensión de soporte vasoactivo hasta el momento conectada a ventilación mecánica, modo asisto control, VC: 420/436 ml, FR: 20/20 por minuto, FIO2: 70%, PEEP: 16 cmH2O, PP: 30 cmH2O, se ausculta murmullo vesicular disminuido en bases con roncus ocasionales

Signos de dificultad respiratoria: no

Patrón respiratorio: costal superior

Alteración del ritmo respiratorio: ritmo normal amplitud superficial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/65, Presión arterial media(mmHg): 83

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 78 de 133

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, posicionamiento, alineamiento postural, por medio de sonda de succión cerrada se realiza succión por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones mucopurulentas, por boca moderada cantidad.

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 28/06/2019 17:05 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA

CARLOS H MEJIA

Objetivo: Estable

diuresis: 1, 7 cc/kg/h

Balance 36635+

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/65, Presión arterial media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Temperatura(°C): 36

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con compromiso renal agudo secundario a quemadura 78 SCT por explosión de gas natural y shock séptico, quien ha requerido terapia de reemplazo renal, modalidad hemodialisis extendida diaria. En el momento se encuentra sin soporte vasoactivo, en ventilación mecánica invasiva, con gasto urinario conservado, sin embargo persiste con balance hídrico marcadamente positivo, por lo cual se indica nueva sesión de hemodialisis extendida para ultrafiltración a tolerancia.

Paciente en estado crítico, labilidad hemodinámica, alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis así tiempo 4 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 3 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Requiere monitorización continua.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 28/06/2019 17:06 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 79 de 133

NOTAS MÉDICAS

N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Procedimientos después de la nota: C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Cantidad 1, Principal Si.

Observaciones: Se prescribe hemodialisis así tiempo 4 horas, bomba 250, heparina por circuito, filtro fx60, perdida 3 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 28/06/2019 19:29 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION UNIDAD DE QUEMADOS

DIAGNOSTICOS:

1. GRAN QUEMADA 78% SCT GRADO II Y III, INDICE DE SEVERIDAD ALTO.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR CONDICION CLINICA, CON LABILIDAD HEMODINAMICA, REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, BAJO IOT, EL DIA DE AYER FUE LLEVADA A ESCARECTOMIA, SE REALIZA NUEVA PROGRAMACION.

Plan de manejo: CONTINUAR SEGUIMIENTO POR UNIDAD DE QUEMADOS
SE ORDENA NUEVA PROGRAMACION PARA ESCARECTOMIA

Justificación de permanencia en el servicio: CONDICON CLINICA DEL PACIENTE.

Firmado por: JENIFFER MUÑOZ CHAPARRO, MEDICINA GENERAL, Registro 763541/12, CC 29349836

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Fecha: 28/06/2019 21:50 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Tratante - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 80 de 133

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 - NOCHE

INTENSIVISTA DR ESPINOSA
ASISTENCIAL DRA VALDERRAMA
EMERGENCIOLOGO DR MIÑO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico - resuelto
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++ 27/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 112/49 TAM 67 mmHg. FC 92 lpm.

RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/371 FR 20/20, FIO2 70%, SO2 98%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable.

METABÓLICO: Glucometrías: 155-120 mg/dl.

RENAL: Gasto urinario 0. 3cc/kg/hora en 12 hrs, balance - 1800 cc en 12 hrs, diálisis con ultrafiltrado de 3 lts, en las últimas 6 horas anurica

EXTREMIDADES/PIEL: cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas limpias

INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.

NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Gases Arteriales FIO2 70, pH 7. 29, PCO2 59 PO2 92 SO2 95, HCO3 24. 9, BE 0. 6, PAFI 131
niveles de vancomicina 9

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78% SCT, grado II y grado III.

se logró destetar vasopresor, ahora hemodinámicamente estable.

Ventilación mecánica parámetros altos, RASS -4, relajación neuromuscular, con acidemia respiratoria, hipercápnica, con trastorno moderado de la oxigenación, con mejoría discreta de la oxigenación.

plaquetas 8000, con alto riesgo de sangrado a SNC, se transfundieron plaquetas. desde el punto de vista infeccioso cubierta con vancomicina Meropenem, niveles de vancomicina en rango subóptimo, se aumenta dosis a 1. 5 gr iv cada 12 hrs, Hemocultivos barrido

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 81 de 133

NOTAS MÉDICAS

catéter mahurkar positivos para Streptococcus pneumoniae sensible.
Valorada en conjunto con soporte nutricional, se considera ajustar aporte calórico dado estado general.
Mañana posible escarectomía.
se realizó diálisis con ultrafiltrado de 3 lts sin complicaciones, ahora oligúrica, se ordena bolo de furosemida de 20 mg dosis única y bolo de 200 cc ahora.
Manejo conjunto con Cx plástica y quemados. Alto riesgo de complicaciones y muerte.

Plan de manejo: Monitoria a UCI
Medidas antiescara y posición de cabecera a 30°.
Cuidados de dispositivos invasivos.
Aseo oral con clorhexidina por turno.
VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FiO2 70 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30.
parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.
Terapia Respiratoria cada 6 hr.
Terapia Física cada 12 hr.
Glucometrias cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (37 kcal/kg/día). Meta 73cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1. 8
LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.
Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.
Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.
Vecuronio amp x 10 mg, de 0. 07-0. 1 mg/kg/hr.
Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).
Vancomicina amp x 500 mg, dar 1. 5 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).
Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).
Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.
Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido**
Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.
furosemida 20 mg en dosis única

En proceso:
- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.
- Hemodiálisis según nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: Ventilación mecánica invasiva.

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 80041909, CC 80041909

Fecha: 29/06/2019 01:19 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica con tendencia a la hipotensión, taquicárdica, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, reinician soporte vasoactivo con noradrenalina, recibiendo NET, bajo relajación, con tot conectado a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 100 %, con Vc 420/481ml, fr 20/20rpm, fiO2 70%, peep 16cmh20, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobreagregados.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot con sonda de succión cerrada y se obtiene escasas secreciones mucopurulentas
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 82 de 133

NOTAS MÉDICAS

Patrón respiratorio: toracico
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/49, Presión arterial media(mmHg): 70, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 29/06/2019 05:52 - Ubicación: UCI4
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente crítica normotensa, taquicárdica, afebril, con sedoanalgesia, Rass -5, con soporte vasoactivo con noradrenalina, recibiendo NET, bajo relajación, con tot conectado a ventilación mecánica en modo ASISTIDO CONTROLADO con SaO2 99%, con Vc 420/491ml, fr 20/20rpm, fiO2 70%, peep 16cmH2O, a la auscultación murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin sobregregados, con sangrado por boca y nariz, salida de material de la NET por boca.

monitoreo respiratorio
posicionamiento
higiene de vía aérea por tot con sonda de succión cerrada y se obtiene escasas secreciones mucopurulentas
tolera tratamiento sin complicaciones

Objetivo: evitar complicaciones respiratorias
optimizar intercambio gaseoso
permeabilizar vía aérea
VMI protectora
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracica
Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/46, Presión arterial media(mmHg): 77, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 118 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70
Temperatura(°C): 37.2 Lugar toma temperatura: Axilar

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 83 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 29/06/2019 11:51 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente de 56 años de edad sexo femenino con dx medico de quemaduras del 50% al 60% de la superficie corporal quemadura de vias respiratorias

Objetivo: Paciente en delicada condicion general, bajo sedacion y analgesia, rass de -4, conectada a ventilacion mecanica modo vc vt 400 imv 16 peep 12 fio2 al 50%, acoplada, saturando adecuadamente gases en equilibrio ab indice pf 211.

Signos de dificultad respiratoria: no

Patrón respiratorio: acoplada a ventilacion mecanica

Alteración del ritmo respiratorio: no

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/74, Presión arterial media(mmHg): 82

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80 Pulso(Pulsa/min): 80 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: Ft de torax, movilizaciones costales e higiene bronquial obtengo abundante secreciones mucoides, tolera tratamiento

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: Tolerar tratamiento sin complicacion dego estable

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: WILFREDO ESCOBAR GARCIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 94501988, CC 94501988

Fecha: 29/06/2019 15:18 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria
Diagnóstico: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente de 56 años de edad sexo femenino con dx medico de quemaduras del 50% al 60% de la superficie corporal quemadura de vias respiratorias

Objetivo: en delicada condicion general, bajo sedacion y analgesia, rass de -4, conectada a ventilacion mecanica modo vc vt 450 imv 22 peep 16 fio2 al 70%, acoplada, saturando adecuadamente en plna de nuveos gases arteriales

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/73, Presión arterial media(mmHg): 81

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Pulso(Pulsa/min): 89

Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Cantidad: 1 Observaciones: Ft de torax, movilizaciones costales e higiene bronquial obtengo escasas secreciones mcooamarillas por tubo mucoides por nariz y boca

Condiciones del paciente al terminar el tratamiento: tolera tratamiento sin complicacion dego estable

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: WILFREDO ESCOBAR GARCIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 94501988, CC 94501988

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 84 de 133

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 29/06/2019 15:37 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 -DIA

INTENSIVISTA DR VIEDA
ASISTENCIAL DR BOTERO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico - resuelto
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++ 27/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Shock séptico
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:
Ventilación mecánica invasiva

Objetivo: ARDIOVASCULAR: TA 130/58 TAM 74 mmHg. FC 102 lpm.
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/371 FR 20/20, FIO2 70%, SO2 99%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable.
METABÓLICO: Glucometrías: 120 -101mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 1cc/kg/hora en 12 hrs, balance +664 cc en 12 hrs, diálisis con ultrafiltrado de 3 lts, en las últimas 6 horas anurica
EXTREMIDADES/PIEL: cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas limpias
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 85 de 133

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :PARACLÍNICOS:

Gases Arteriales PH7, 25 PCO2 55 PO2 101 SAT 96% FIO2 70%
niveles de vancomicina 9

CH leucos 15170 neu 87 lin 6, 1 pltas 62000 na 142 k 6, 3 mg 2, 3 po4 7, 2
cr 2, 0 bun 55

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78% SCT, grado II y grado III.

se logró destetar vasopresor, ahora hemodinámicamente estable.

Ventilación mecánica parámetros altos, RASS -4, relajación neuromuscular, con acidemia respiratoria, hipercápnic, con trastorno moderado de la oxigenación, con mejoría discreta de la oxigenación.

plaquetas 8000, con alto riesgo de sangrado a SNC, se transfundieron plaquetas. desde el punto de vista infeccioso cubierta con

vancomicina Meropenem, niveles de vancomicina en rango subóptimo, se aumenta dosis a 1. 5 gr iv cada 12 hrs,

Hemocultivos barrido catéter mahurkar positivos para Streptococcus pneumoniae sensible.

paciente hoy con presiones dependientes de norepinefrina con saturación y oxigenación con mejoría clínica con hipercapnia con gasto urinario dependiente de diálisis en balance +664 y acumulado de 36 lit sin presencia ayer de fiebre con leucocitosis leve con pcr aTA en con vanco meropenem con hiperkalemia hiperfosfatemia con azoados todavía altos. en revista se decide con residuo alto dejar meotclopramda 10 mg cada 8 horas, se solicita gases control en la tarde para definir cambio de modo invertido buscando mejorar niveles de co2, paciente crítica continua manejo uci alto riesgo de fallecer.

manejo en uci

Plan de manejo: Monitoría UCI.

Medidas antiescaras cada 2 hr y posición de cabecera 30°

Aseo oral con clorhexidina cada turno.

Terapia física cada 12 hr.

Terapia respiratoria cada 6 hr.

VMI, modo ACV, VT 6 cc/kg, FR 16 x min, Rel IE 1:2, Flujo 44 L/min, PEEP 6, FiO2 40 %, parámetros dinámicos con estrategia de ventilación protectora P2 <30.

Glucometrías cada 6 hr.

TPN por CVC, pasar a 66 cc/hr.

LEV con Lactato Ringer, pasar a 60 cc/hr.

Midazolam amp X 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -1. destete 1 mg cada 6 horas

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0.5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Meropenem amp x 1 gr, 2 gr IV cada 8 hr (FI 22/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina sodica fco x 25. 000 UI, 1 cc SC cada 12 hr.

Furosemida 10 mg cada 6 horas

En proceso:

Reporte de hemocultivos 1 y 2

Seguimiento por cirugía general, urología, nefrología.

Metas

TAM mayor a 65

glicemia 140-180

lactato menor de 2

gasto urinario 0-5 -2 cc kg hora

Monitoría a UCI

Medidas antiescaras y posición de cabecera a 30°.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 86 de 133

NOTAS MÉDICAS

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FiO2 70 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30. parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrias cada 4 hr.

NET Glucerna 1. 5 kcal/cc. (37 kcal/kg/dia). Meta 73cc/hora. 1500 kcal/kg/dia. Fx Stress 1. 8 a 10 cc hora

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

Midazolam amp x 5 mg, de 0. 03-0. 3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0. 5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Vecuronio amp x 10 mg, de 0. 07-0. 1 mg/kg/hr.

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1. 5 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25. 000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido**

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

metoclo'pramida 10 mg cada 8 horas

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

- Hemodiálisis según nefrología.

-gases pm

Justificación de permanencia en el servicio: monitoria hemodinamica invasiva ventilacion invasiva.

Firmado por: HEMERSON BOTERO RIOS, MEDICINA GENERAL, Registro 191796, CC 10494047

Fecha: 29/06/2019 16:53 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Apoyo - NEFROLOGIA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo: NEFROLOGIA

CARLOS H MEJIA

Objetivo: Inestable con soporte vasoactivo.

Diuresis: 0, 1 cc/kg/h

Balance acumulado: 36393+

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/73, Presión arterial media(mmHg): 81

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Temperatura(°C): 37

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 87 de 133

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente 56 años con compromiso renal agudo secundario a quemadura 78 SCT por explosión de gas natural y shock séptico, quien ha requerido terapia de reemplazo renal, modalidad hemodialisis extendida diaria. En el momento se encuentra con soporte vasoactivo, en ventilación mecánica invasiva, oligoanúrica, con balance hídrico marcadamente positivo por lo cual se indica nueva sesión de hemodialisis extendida para ultrafiltración a tolerancia.

Paciente en estado crítico, labilidad hemodinámica, alto riesgo de complicaciones e incluso fallecer.

Plan de manejo: Se prescribe hemodialisis así tiempo 4 horas, bomba 200, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 3 litros a tolerancia

Justificación de permanencia en el servicio: Monitoria continua, soporte vasoactivo.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 29/06/2019 16:54 - Ubicación: UCI4
Procedimientos - NEFROLOGIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Consentimiento informado: Lo tiene

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA (Previo, Posterior, Primario), F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Procedimientos después de la nota: C399501 - 399501 Hemodialisis Estandar Con Bicarbonato, Cantidad 1, Principal Si.

Observaciones: Se prescribe hemodialisis así tiempo 4 horas, bomba 200, heparina por circuito, filtro fx60, pérdida 3 litros a tolerancia.

Firmado por: CARLOS HERNAN MEJIA GARCIA, NEFROLOGIA, Registro 17935, CC 14884429

Fecha: 29/06/2019 18:38 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - CIRUGIA PLASTICA

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo:.
Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: paciente hospitalizada con los siguientes diagnósticos:

1. Shock séptico.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 88 de 133

NOTAS MÉDICAS

- Disfunción pulmonar severa.
- Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
- Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
1. Quemadura de vía aérea.
2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
- Injuria renal aguda en TRR.
- Trombocitopenia moderada.

Paciente críticamente enferma, con diagnósticos anotados quien persiste con pronóstico reservado, por parte de cirugía plástica el día de ayer se llevo a escarpectomía con adecuado manejo y adecuada respuesta, por el momento se considera que se beneficiará de continuar con manejo de sus patologías de base, y se realizarán escarpectomías según necesidad y tolerancia de la paciente.

Plan de manejo:

Justificación de permanencia en el servicio:

Firmado por: ANA MARIA ROBLEDO CHAVARRIAGA, CIRUGIA PLASTICA, Registro 766982, CC 38601411

Fecha: 29/06/2019 23:01 - Ubicación: UCI4
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Tipo de terapia: Terapia respiratoria

ANAMNESIS

Subjetivo: paciente en estado crítico, bajo sedación y analgesia
Objetivo: paciente en regulares condiciones, hemodinámicamente inestable con soporte vasoactivo, vasoapresor, con fentanil y Midazolam, se ausculta murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares sin ruidos sobreagregados paciente en ventilación mecánica en modo Asistido Controlado, parámetros: VC 470ml, Relación I:E 1. 1 FR 22/22 FIO2 70% PP 21, PEEP 16 acoplada el ventilador en el momento, paciente hiperperfundida pulso oxímetro no sensa

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/30, Presión arterial media (mmHg): 60
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 22
Paciente con oxígeno por Ventury (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno (%): 70

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: Si Observaciones: se realiza monitoreo respiratorio, alineamiento postural, tos espontánea, por medio de sonda de succión cerrada se realiza succión por tubo orotraqueal con moderada cantidad de secreciones, por boca con moderada cantidad

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 29/06/2019 23:13 - Ubicación: UCI4
Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS

Subjetivo:
EVOLUCIÓN UCI 4 -NOCHE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 89 de 133

NOTAS MÉDICAS

INTENSIVISTA DR VIEDA
ASISTENCIAL DR BOTERO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico - resuelto
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 1. Quemadura de vía aérea.
 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++ 27/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Shock séptico
- Trombocitopenia.
- Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:
Ventilación mecánica invasiva

Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 120/30 TAM 50 mmHg. FC 102 lpm.
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/371 FR 20/20, FIO2 70%, SO2 99%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable.
METABÓLICO: Glucometrías: mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 1cc/kg/hora en 12 hrs, balance +664 cc en 12 hrs, diálisis con ultrafiltrado de 3 lts, en las últimas 6 horas anurica
EXTREMIDADES/PIEL: cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas limpias
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78% SCT, grado II y grado III.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 90 de 133

NOTAS MÉDICAS

se logró destetar vasopresor, ahora hemodinámicamente estable.

Ventilación mecánica parámetros altos, RASS -4, relajación neuromuscular, con acidemia respiratoria, hipercápnica, con trastorno moderado de la oxigenación, con mejoría discreta de la oxigenación.

plaquetas 8000, con alto riesgo de sangrado a SNC, se transfundieron plaquetas. desde el punto de vista infeccioso cubierta con vancomicina Meropenem, niveles de vancomicina en rango subóptimo, se aumenta dosis a 1.5 gr iv cada 12 hrs, Hemocultivos barrido catéter mahurkar positivos para Streptococcus pneumoniae sensible.

hoy con presencia de hipotensión durante diálisis por lo que se requirió suspenderla en sus 1900 cc de ultrafiltrado con incremento de norepinefrina a dosis tope con paso de volumen bolo 300 cc elevación extremidad con mejoría de presiones de vena inferior manejo con lev hipertónicos bolo al 3%ss 200 cc cada 6 horas y lev a 120 cc hora paciente con vasoplejía se requiere reinicio de vasopresina ya que tiene norepinefrina 0,8 mcg/kg min.

tiene gasometría control pH 7,22 pCO₂ 57 hCO₃ 20 beb -4. 4 pao₂ 103 sat 96 fio₂ 70% pafi 147

se decide por dar vieda incrementar volumen corriente sin modificar peep ni relación invertida que tiene, se solicitan nuevos gases para ver comportamiento de co₂ y pao₂.

se considera paciente por hipotensión persistente seguir con hidrocortisona en incremento lev a 120 cc hora y revalorar con paraclínicos, se intento permeabilizar línea arterial la cual está probablemente funcional.

paciente crítica alto riesgo de complicaciones choque mixto y riesgo de fallecer.

Plan de manejo: Monitoría a UCI

Medidas antiescaras y posición de cabecera a 30°.

Cuidados de dispositivos invasivos.

Aseo oral con clorhexidina por turno.

VMI, modo VC, VT 7 cc/kg, Rel IE 1:2, Flujo 46 L/min, PEEP 16, FiO₂ 70 %, con parámetros de protección pulmonar para P meseta <30.

parámetros dinámicos, hipoxia manejar por PEEP.

Terapia Respiratoria cada 6 hr.

Terapia Física cada 12 hr.

Glucometrías cada 4 hr.

NET Glucerna 1.5 kcal/cc. (37 kcal/kg/día). Meta 73cc/hora. 1500 kcal/kg/día. Fx Stress 1.8 a 10 cc hora

LEV con Lactato de Ringer, pasar a 5 cc/hr.

norepinefrina amp 4mg infusión 0,03-0,07 mcg/kg min tam 65

vasopresina 4 ui hora si norepi está a más de 0,7 mcg/kg min

Midazolam amp x 5 mg, de 0,03-0,3 mg/kg/hr. RASS -4.

Fentanyl amp x 500 mcg, de 0,5-4 mcg/kg/hr. BPS <6.

Vecuronio amp x 10 mg, de 0,07-0,1 mg/kg/hr.

Hidrocortisona amp x 100 mg, 50 mg IV cada 6 hr (FI 25/06/19).

Vancomicina amp x 500 mg, dar 1,5 gr IV cada 12 hr (FI 24/06/19).

Meropenem amp x 1 gr, dar 2 gr IV cada 8 hr (FI 24/06/19).

Omeprazol amp x 40 mg, IV cada 24 hr.

Heparina Sodica fco x 25.000 UI, dar 1 cc SC cada 12 hr. **diferido**

Ácido ascórbico amp x 500 mg, 1 gr IV cada 8 hr.

metoclopramida 10 mg cada 8 horas

En proceso:

- Seguimiento por Cx y Unidad de quemados.

- Hemodiálisis según nefrología.

- gases pm

Justificación de permanencia en el servicio: ventilación mecánica invasiva soporte vasoactivo.

Firmado por: HEMERSON BOTERO RIOS, MEDICINA GENERAL, Registro 191796, CC 10494047

Fecha: 30/06/2019 03:44 - Ubicación: UCI4

Evolución médica - Tratante - MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 91 de 133

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI 4 -noche 3:03 am

INTENSIVISTA DR VIEDA
ASISTENCIAL DR BOTERO

Carmen Beatriz Sánchez
56 años
CC 29581009

DIAGNÓSTICOS:

1. Shock séptico - resuelto
2. Disfunción pulmonar severa.
3. Estado por RCCP AESP 4 min del 24/06/19.
4. Quemadura 78 SCT Explosión de gas natural.
 4. 1. Quemadura de vía aérea.
 4. 2. Quemadura grado IIB en cara y cuello, con edema en labios 4. 5 %.
 4. 3. Quemadura grado II AB en tórax anterior y posterior con extensión a abdomen y espalda 36 %.
 4. 4. Quemadura grado II B - III en miembros superiores bilateral 18 %.
 4. 5. Quemadura grado II A en miembros inferiores en muslo región anterior derecho y muslo región posterior 18 %.
 4. 6. Quemadura Grado II A en dorso de pie bilateral 2 %.
5. Injuria renal aguda en TRR.
6. Trombocitopenia moderada.

Procedimientos:

- +++ 27/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Lavado + desbridamiento + escarectomias múltiples.
- +++22/06/19: Colocación de Mahurkar.
- +++20/06/19: Lavado + desbridamientos + escarectomía múltiple.

PROBLEMAS:

Ventilación mecánica invasiva.
Shock séptico
Trombocitopenia.
Injuria renal en TRR.

APACHE 21 junio: 17 PUNTOS, Mortalidad 26%
SOFA 21 Junio: 5 PUNTOS, Mortalidad 20%
SOFA 22 Junio: 7 Puntos, mortalidad 22%

Justificación de permanencia:

Ventilación mecánica invasiva

Objetivo: CARDIOVASCULAR: TA 70/30 TAM 43 mmHg. FC 102 lpm. entra a ritmo de paro actividad eléctrica sin pulso
RESPIRATORIO: TOT con VMI Modo a/c, vol 420/371 FR 20/20, FIO2 70%, SO2 99%, PEEP 16. Ambos campos pulmonares bien ventilados
ABDOMEN: No valorable.
METABÓLICO: Glucometrías: mg/dl.
RENAL: Gasto urinario 0. 1cc/kg/hora en 12 hrs, balance +664 cc en 12 hrs, diálisis con ultrafiltrado de 3 lts, en las últimas 6 horas anurica
gluco 128 -246 mg dl
EXTREMIDADES/PIEL: cubierta con vendajes elásticos más compresas húmedas limpias
INFECCIOSO: afebril, hipotermia persistente.
NEUROLÓGICO: RASS - 5 + relajación muscular

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :gases arteriales ph 6, 76 pco2 24 po2 62 hco3 3, 4 be -31 sat71

gases venosos ph 6, 9 pco2 32 po2 149 hco3 7. 0 beb -23 sat 97

na 139 k 8. 9 ca 0, 9 cl 108 anion gap 32 lactato 32

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 92 de 133

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, I469 - PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 30/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, R579 - CHOQUE NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 30/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 56 años de edad, gran quemada, 78% SCT, grado II y grado III. se logró destetar vasopresor, ahora hemodinámicamente estable.

Ventilación mecánica parámetros altos, RASS -4, relajación neuromuscular, con acidemia respiratoria, hipercápnica, con trastorno moderado de la oxigenación, con mejoría discreta de la oxigenación.

plaquetas 8000, con alto riesgo de sangrado a SNC, se transfundieron plaquetas. desde el punto de vista infeccioso cubierta con vancomicina Meropenem, niveles de vancomicina en rango subóptimo, se aumenta dosis a 1. 5 gr iv cada 12 hrs, Hemocultivos barrido catéter mahurkar positivos para Streptococcus pneumoniae sensible.

paciente muy crítica en la noche con hipotensión persistente en manejo con norpinefrina y vasopresina sin mejoría notable con respuesta a lev parcialmente con manejo además según protocolos de hidrocortisona con lev a 120 cc hora con estado posdialisis ultrafiltrado de 1900 cc con paso de lev durante choque de 2 litros sin mejoría notable (30 cc x kg) quien a pesar de manejo presenta a las 303 paro cardiorespiratori con ritmo de actividad eléctrica sin pulsos con reporte de potasio de 8, 9 a pesar de terapia dialítica se valora con intensivista dr vieda quien indica manejo con gluconato de calcio 1 amp ev bolo y luego 1 amp ev cada 6 horas, se inicia bicarbonato 6 amp ev directas y luego infusión de 25 amp en 250 cc ssn a 100cc hora -no se coloca solución polarizante por episodio de hipoglicemia previo en resolución, se inician ciclos de rcp avanzada con adrenalina y rcp de alta calidad por alrededor de 30 minutos con 3 episodios de salida a ritmo de bradicardia sinusal con requerimiento de atropina

1 mg ev. paciente con nueva entrada a ritmo de asistolia con manejo con adrenalina para un total de 10 ampollas, sin retorno a circulación espontánea a los 30 minutos. paciente sin reflejo pupilar sin signos de vitalidad neuronal ni cardiovascular en conjunto con todo el equipo de médicos(dr meza, dr castrillon) e intensivista dr vieda se suspenden más maniobras de reanimación y se declara a las 3:36 am paciente fallecida. se pasa cuerpo a cadena de custodia por ser víctima de lesión de causa externa (quemadura extensa grave).

Plan de manejo: traslado a sala de paz
cuerpo en cadena de custodia para levantamiento

Justificación de permanencia en el servicio: paciente fallecida.

Firmado por: HEMERSON BOTERO RIOS, MEDICINA GENERAL, Registro 191796, CC 10494047

Fecha: 30/06/2019 04:10 - Ubicación: UCI4
Código azul - MEDICINA GENERAL

DESCRIPCIÓN DEL CÓDIGO AZUL

Orden de reanimación: Si Hora de inicio de RCP: 03:00 Hora de fin de RCP: 03:36
Inicio de maniobras: Inmediato Duración de las maniobras: > 20 minutos Cuánto: 30 minutos Maniobras de RCP exitosas: No
Sitio de ocurrencia del evento: UCI Persona que detecta el evento: Equipo de salud
Causa probable del evento: Cardíaca

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 70/30, Presión arterial media(mmHg): 43
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 0 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 0 Temperatura(°C): 36 Saturación de oxígeno(%): 78
Estado de conciencia: Somnoliento

CONTROL CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

Ritmo cardíaco: Actividad eléctrica sin pulso Masaje cardíaco: Si Tiempo(min): 30
Requirió desfibrilación: No

Tiempo de retorno de la circulación espontánea: Entre 0 - 5 minutos
Control de la vía aérea: Previamente intubado



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 93 de 133

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :gases con acidosis metabólica severa e hiperkalemia

Diagnósticos activos después de la nota: N179 - INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA, I469 - PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 30/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, R579 - CHOQUE NO ESPECIFICADO, Fecha de diagnóstico: 30/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, F508 - OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS, Fecha de diagnóstico: 22/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, H188 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T317 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 70% AL 79% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, T273 - QUEMADURA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS PARTE NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años, T315 - QUEMADURAS QUE AFECTAN DEL 50% AL 59% DE LA SUPERFICIE DEL CUERPO, Fecha de diagnóstico: 20/06/2019, Edad al diagnóstico: 56 Años.

Procedimientos después de la nota: 996300 Masaje Cardíaco A Torax Cerrado Sod.

PLAN DE MANEJO

Destino del paciente posterior a la reanimación: Morgue Se informó a la familia: Si Persona que recibe la información: hija Parentesco: TUTOR (A)

Observaciones: paciente muy crítica en la noche con hipotensión persistente en manejo con norpinefrina y vasopresina sin mejoría notable con respuesta a lev parcialmente con manejo además según protocolos de hidrocortisona con lev a 120 cc hora con estado posdialisis ultrafiltrado de 1900 cc con paso de lev durante choque de 2 litros sin mejoría notable (30 cc x kg) quien a pesar de manejo presenta a las 303 paro cardiorespiratorio con ritmo de actividad eléctrica sin pulsos con reporte de potasio de 8, 9 a pesar de terapia dialítica se valora con intensivista dr vieda quien indica manejo con gluconato de calcio 1 amp ev bolo y luego 1 amp ev cada 6 horas, se inicia bicarbonato 6 amp ev directas y luego infusión de 25 amp en 250 cc ssn a 100cc hora -no se coloca solución polarizante por episodio de hipoglicemia previo en resolución, se inician ciclos de rcp avanzada con adrenalina y rcp de alta calidad por alrededor de 30 minutos con 3 episodios de salida a ritmo de bradicardia sinusal con requerimiento de atropina

1 mg ev. paciente con nueva entrada a ritmo de asistolia con manejo con adrenalina para un total de 10 ampollas, sin retorno a circulación espontánea a los 30 minutos. paciente sin reflejo pupilar sin signos de vitalidad neuronal ni cardiovascular en conjunto con todo el equipo de médicos(dr meza, dr castrillon) e intensivista dr vieda se suspenden más maniobras de reanimación y se declara a las 3:36 am paciente fallecida. se pasa cuerpo a cadena de custodia por ser víctima de lesión de causa externa (quemadura extensa grave).

Firmado por: HEMERSON BOTERO RIOS, MEDICINA GENERAL, Registro 191796, CC 10494047

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/06/2019 14:40 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16:00 p. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 140/70, Presión arterial media(mmHg): 93
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 122
Saturación de oxígeno: 99%.

Nota: Ingresó paciente quemado por evento en notaría en Yumbo - Valle. Conciente. Tiene sonda vesical a cistoflo, acceso venoso periférico en el pliegue miembro superior izquierdo.

Firmado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232

Fecha: 20/06/2019 14:52 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 89/50, Presión arterial media(mmHg): 63, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 78
Saturación de oxígeno 92%, con oxígeno
Escala del dolor: 7 Estado de conciencia: Alerta

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 94 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: ingresa paciente adulta despierta orientada en las 3 esferas, a sala de reanimación remitida de un nivel uno, en camilla sin familia en compañía de paramédicos, con DX QUEMADURA POR GAS de un 63 % GLL 2 paciente que se observa en malas condiciones con signos de dificultad respiratoria, con Glasgow de 15/15. cuello móvil torax expansivo, con movimiento de los miembros superiores e inferiores.

generales se le realiza reanimación con líquidos por vena periférica, se le toman paraclínicos ordenados, se observa paciente con sonda uretral a bolsa recolectora, se controlan signos vitales el médico ordena, suir al paciente a quirófano de urgencias con todo el equipo médico se deja paciente en sala de cirugía.

Firmado por: MARIA DORIS MORENO ORTIZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 66918028, CC 66918028

Fecha: 20/06/2019 16:16 - Ubicación: UCI4
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: 862329 Escarectomia del 30% o mas de Superficie Corporal.

Entrada al Quirófano: 20/06/2019 14:40 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE
Salida del Quirófano: 20/06/2019 19:00 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE
Inicio de Anestesia: 20/06/2019 14:45 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE
Finalización de Anestesia: 20/06/2019 19:12 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE
Inicio de Cirugía: 20/06/2019 14:50 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE
Finalización de Cirugía: 20/06/2019 17:00 Guardado por: JOSEFINA AYALA APONTE

Fechas de la Cirugía:
Tiempo en Quirófano (hh:mm): 04:20
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 04:27
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 02:10

Equipo de Trabajo:
ANESTESIOLOGO, MAURICIO SANCHEZ
CIRUJANO, DR GALEGO
INSTRUMENTADOR, TATIANA SERRATO
CIRCULANTE, JOSEFINA AYALA.

Registrado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 20/06/2019 16:55 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16:00 p. m.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 169/75, Presión arterial media(mmHg): 106
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 120
Saturación de oxígeno: 99%

Canalización de vena: Si Sitio: colocacion de cateter trilumen lado izquierdo posterior a intubacion
Profilaxis: No
Medias antiembólicas: No

Líquidos endovenosos: con lactato ringer

Nota: Paciente que fue intubada por Dr Sanchez. Le colocan acceso venoso: cateter trilumen, goteo de fentanyl 2am pen 80cc de ssn. Fue relajada con rocuronio.

Firmado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 95 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 20/06/2019 18:04 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16:00 p. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 166/60, Presión arterial media(mmHg): 95
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Saturación de oxígeno: 100%

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: No
Protección ocular: SiCuál: se llamo al oftal mologo para valoracion, le realizan lavado con lactato ringer
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No
Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: Si Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuento de compresas: No aplica

Destino del paciente: UCI

Nota: Paciente que le realizaron escarectomias en cara, cuello, tronco, miembros superiores, miembros inferiores. Glucometria 162. Es anunciada a UCI con sedacion. Pendiente toma de RX de torax.

Firmado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232

Fecha: 20/06/2019 18:08 - Ubicación: TRAUMA Y REANIMACION
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 20/06/2019 16:16:00 p. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmHg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 120
Saturación de oxígeno: 99%

Curación: escarectomia
Muestra para patología: No
Estado final: Intubado
Recuento de compresas: No aplica
Vía aérea: Tubo endotraqueal

Destino del paciente: UCI

Nota: Paciente que esta anunciada a UCI, se espera que llegue el tecnico de RX, se tomara placa de torax y se entregara paciente en UCI 4.

Firmado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232

Nota aclaratoria

Fecha: 20/06/2019 19:06

19.00 Se pasa paciente a UCI 4, con sonda orogastrica por la cual se aspiro aproximadamente 100cc de material como agua. NO HA ELIMINADO ORINA. Se esta colocando lactato ringer.

Firmado por: JOSEFINA AYALA APONTE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1744-3, CC 31995232



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 96 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/06/2019 00:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 214

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 02:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/66, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Inferior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 03:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/73, Presión arterial media(mmHg): 89
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 04:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 127/79, Presión arterial media(mmHg): 95
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 05:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 121/67, Presión arterial media(mmHg): 85
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 05:05 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19:00. Recibo paciente en la sala uci 4 en cama en delicadas condiciones de salud, sin soporte de vasoactivo esta bajo efectos de sedoanalgesia en rass de -4 con su monitoria continua afebril, normocardica, normotensa, al examen cefalocaudal, se observa quemaduras de el 70% de su cuerpo cubiertas con gasas vaselinada mas vendaje elastico, se observa en cara cuello torax superior y porteior brazos troco y miembros inferiores, pupilas nop valorables, por el grado de las quemadura, tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica, sonda orogastrica pinsada, torax simetrico expandible a la respiracion, se observa cateter venoso central bilumen en subclavia

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 97 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

izquierda bilumen recibiendo goteos y medicamentos ordenados, sonda vesical, conectada a cistoflo. Durante la noche se realiza monitoreo de signos vitales, control de líquidos, se ingresa la familia de la paciente a la causal, se le educa sobre los cuidados de el paciente se les explica de seguridad y política de deberes y derechos de el paciente, los horarios de la visita y cuantos familiares deben ingresar, la paciente es valorada por el medico de turno, quien ordena incrementar el goteo de los líquidos a 1000cc/hora, se le realiza cambios de posición asistida, su piel no es valorable por el grado de las quemadura, es asistida por terapial quien le reacomoda la fijación de el turno orotraqueal, al jefe de turno administra medicamentos ordenados toma muestras de sangre para laboratorio clinico, y intenta canular linea arterial pero no es posible, la valoro intensivista de turno quienle canula linea arterial en femoral derecha, por orden medica se le mide PVC las cuales, oxilan entre 4/7 esta eliminando en poca cantidad la paciente no ha requerio vasoactivo pero zse le paso un blo de bicarbonato, y un bolo de líquidos, presenta glicemias altas pero ordenan corregir pasa la noche hipotermica apesar de tener varias cobijas y batas encima pasa la noche estable dentro de su estado critico.

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 21/06/2019 08:02 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	20/06/2019 19:00	21/06/2019 07:00	50	10800

Firmado por: PAOLA ANDREA BONILLA ESCOBAR, FISIOTERAPEUTA, Registro 764807, CC 31570213

Fecha: 21/06/2019 12:16 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 7:00am. Recibo paciente en cama de la unidad de cuidados intensivo adultos, #4, en delicadas condiciones generales, con sedación y analgesia, en un raso-5, con líquidos de base a 300cc/h, pero por orden medica se bajan a 250cc/h, con cifras tensionales dentro de los límites, con quemadura del 78% de la superficie corporal, con sonda orogastrica drenaje con producido claro, monitoria cardiaca continua invasiva, tubo orotraqueal asistido por ventilación mecanica, torax simétrico expandible a la respiración, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen para goteo y medicamentos ordenados, abdomen no valorable, por quemaduras, sonda vesical acistoflo eliminando en muy poca cantidad, cateter femoral monolumen derecho para monitoria invasiva.

paciente que durante la mañana se le realiza limpieza de genitales, cuidados de piel, se le cambian los tendidos.

paciente que se le inicia norepinefrina a dosis alta mezcla concentrada por hipotension sostenida, recibe visita de familiares. eliminando en muy poca cantidad, mojando en abundante cantidad por quemaduras, recibe visita de familiares.

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 21/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 13:00horas. Entrego paciente en cama en delicadas condiciones generales, hipotermica, eliminando en muy poca cantidad, recibe visita de familiares, en un raso-5, piel sacra integra para lesión de piel, se le inicia goteo de norepinefrina, sonda nasogastrica pinzada por medicamentos.

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 21/06/2019 14:17 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 98 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	21/06/2019 07:00	21/06/2019 13:00	50	5400

Firmado por: PAOLA ANDREA BONILLA ESCOBAR, FISIOTERAPEUTA, Registro 764807, CC 31570213

Fecha: 21/06/2019 19:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad de terapia intensiva 4, en cama e un rass de -4, hipotermica, normotensa y normocardica soportada con vasoactivo, al examen fisico se observa con quemaduras en la mayor parte del cuerpo cabeza, torax, abdomen, miembros superiores e inferiores cubierto con gasa vaselinada, sonda orogastrica a drenaje, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, torax simetrico no valorable cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen recibiendo liquidos de base, sedoanalgesia y norepinefrina, abdomen con faja de tela, miembros superiores con gasa vaselinada, genitales eliminando por sonda vesical en poca cantidad, miembros inferiores con linea arterial femoral derecha, Edema generalizado.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 21/06/2019 19:12 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 87/66, Presión arterial media(mmhg): 73, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100

Temperatura(°C): 35

Nota de enfermería: 13:00 Recibo paciente en unidad de cuidado intensivo en delicadas condiciones de salud, hipotermica, con soporte de sedoanalgnesia y vasoactivo, dx registrado aln examen fisico se observa con tubo orotraqueal a ventilacion mecanica, sonda orogastrica a drenaje, paciente con quemadura de 70% superficie corpopr al total, cubierta con compresas y vendajes, cateter central trilumen en subclavio izquierdo recibiendo goteo de lev lactato ringer a 250cc hora, norepinefrina a 30cc hora, fentanyl a 10cc hora, midazolol a 10cc hora, paciente difcil de marcar monitoria, con sonda vesical a cistoflo, cateter femoral izquierdo monolumen para linea arterial, con piel integra para zona de presion en region sacra.

En la tarde paciente se le inicia flujo metabolico por orden medica dextrosa al 10% a 30cc hora, con tendenci a ala hipotension se aumenta goteo de norepinefrina, hipotermica, anurica el cual se le informa a medico de turno, recibe visita de familiares, se le toma glucoemtria dentro de parametros, se le realiza cambios de posicion, por sonda orogastrica produce 50cc.

Entrego paciente en unidad de cuidado intensivo en delicadas condiciones de salud, hipotermica, tubo orotraqueal a ventilacion mecanica, sonda orogastrica a drenaje, cubierta con compresas y vendajes en cara, torax, extremidades superiores e inferiores, abdomen, cateter central trilumen en subclavio izquierdo recibiendo goteo de lev lactato ringer a 250cc hora, norepinefrina a 450cc hora, fentanyl a 10cc hora, midazolol a 10cc hora, dextrosa al 10% a 30cc hora, sonda vesical a cistoflo, cateter femoral izquierdo monolumen para linea arterial, con piel integra para zona de presion en region sacra.

Firmado por: KAREN DANIELA LOPEZ MURILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107086128, CC 1107086128

Fecha: 21/06/2019 20:17 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	21/06/2019 13:00	21/06/2019 19:00	50	5400

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 99 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 22/06/2019 03:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/54, Presión arterial media(mmHg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 22/06/2019 04:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/60, Presión arterial media(mmHg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 22/06/2019 07:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Entrego paciente en unidad de terapia intensiva 4, en cama e un rass de -4, hipotermica, normotensa y normocardica soportada con vasoactivo, al examen fisico se observa con quemaduras en la mayor parte del cuerpo cabeza, torax, abdomen, miembros superiores e inferiores cubierto con gasa vaselinada, sonda orogastrica a drenaje, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, torax simetrico no valorable cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen recibiendo liquidos de base, sedoanalgesia y norepinefrina, abdomen con faja de tela, miembros superiores con gasa vaselinada, genitales eliminando por sonda vesical en poca cantidad, miembros inferiores con linea arterial femoral derecha, Edema generalizado

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 22/06/2019 07:35 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	21/06/2019 19:00	22/06/2019 07:00	50	10800

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 22/06/2019 12:46 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 7:00am. Recibo paciente en unidad de cuidado intencivo # 4, posecionada en cama con barandas de seguridad elevadas, en delicadas condiciones generales, soportada con norepinefrina, con sedacion y analgesia, en un rass-5, con liquidos de base a 600cc/h, por orden medica, con cifras tensionales dentro de los limite, con quemadura del 78% de la superficie corporal, con sonda orogastrica drenaje con producido claro, monitoria cardiaca continua invasiva, tubo orotraqueal asistido por ventilacion mecanica, torax simetrico expandible a la respiracion, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen para goteo y medicamentos ordenados, abdomen no

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 100 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

valorable, por quemaduras, sonda vesical acistoflo eliminando en muy poca cantidad, cateter femoral monolumen derecho para monitoria invasiva.

paciente que durante la mañana se le realiza limpieza de genitales, cuidados de piel, se le cambian los tendidos.

le inicia procedimiento de escarectomia, eliminando en muy poca cantidad, mojado en abunte cantidad por quemadurasm, recibe viista de familiares, jefe de turno administra tratamiento farmacologico ordenado, se le realiza control de liquidos eliminados y administrados, control de glucometria, recibe asistencia por terapeuta,

13pm entrego paciente en delicadas condiciones de salud, afebril, normo cardica, normo tensa.

Firmado por: EYULIETH ARBOLEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059984103, CC 1059984103

Fecha: 22/06/2019 13:08 - Ubicación: UCI4
Información del acto quirúrgico - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Procedimientos a realizar: ESCARECTOMIA TANGENCIAL TEMPRANA ENTRE EL 15% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL.

Quirófano: 414 CUIDADO INTENSIVO 4 PISO

Entrada al Quirófano: 22/06/2019 12:25 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA
Salida del Quirófano: 22/06/2019 13:03 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA
Inicio de Anestesia: 22/06/2019 12:27 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA
Finalización de Anestesia: 22/06/2019 13:03 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA
Inicio de Cirugía: 22/06/2019 12:36 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA
Finalización de Cirugía: 22/06/2019 13:03 Guardado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA

Fechas de la Cirugía:
Tiempo en Quirófano (hh:mm): 00:38
Tiempo de Anestesia (hh:mm): 00:36
Tiempo de Cirugía (hh:mm): 00:27

Equipo de Trabajo:
CIRUJANO, dr trochez
ANESTESIOLOGO, dra padilla
INSTRUMENTADOR, laura zapata
CIRCULANTE, angelica aguilar.

Registrado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 22/06/2019 13:10 - Ubicación: UCI4
Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 125/63, Presión arterial media(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 67 Pulso(Pulsa/min): 67
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador

Canalización de vena: Si Sitio: cateter venoso central subclavio izquierdo
Profilaxis: No
Medias antiembólicas: No Protección de prominencias óseas: No

Nota: ingresamos a uci 4 para un procedimiento qx de escarectomia se observa paciente en cama con barandas arriba entubada/anestesiada

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 101 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

con tubo endotraqueal #7. 0 h. c completa se llena lista de chequeo se observa con cateter venoso central subclavio pasando liquidos, sedoanalgesia, linea arterial femoral, con sonda vesical conecta a cistoflow, heridas cubiertas con aposito +vendaje elastico limpio y seco, la dra padilla anestesiolega induce anestesia, sedacion y relajentes el dr trochez realiza lavado del sitio a operar con isodine espuma + agua esteril, junto con la instrumentadora coloca campo esteriles, el dr trochez inicia procedimiento qx escarectomia sin nignun problema.

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 22/06/2019 13:13 - Ubicación: UCI4
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/43, Presión arterial media(mmhg): 67
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70 Pulso(Pulsa/min): 70
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: No
Protección ocular: Si Cuál: micropore
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No
Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: Si Rasurado: No Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuento de compresas: No aplica

Destino del paciente: UCI

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 22/06/2019 13:15 - Ubicación: UCI4
Durante la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 156/94, Presión arterial media(mmhg): 114
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Pulso(Pulsa/min): 84
Saturación de oxígeno 100%, con oxígeno por Ventilador

Posición del paciente: Decúbito Supino

Anestesia
General Tubo: 7. 0 ML: 4.

Asepsia por: dr trochez

Sustancia: isodine espuma + agua esteril

Sonda vesical: Si Sonda #: 14
Orina evacuante: Si Características: diuresis clara

Nota: durante la cx dra padilla administra sedacion fenyntanyl y midazolam.

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 22/06/2019 13:18 - Ubicación: UCI4

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 102 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Acto quirúrgico: 22/06/2019 13:08

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 155/65, Presión arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87 Pulso(Pulsa/min): 87

Saturación de oxígeno: 99%

Curación: cubierta con aposito + vendajes elasticos limpios y secos.

Muestra para patología: No

Tapón nasal: No

Destino del paciente: UCI

Nota: Terminan procedimiento qx sin ningun problema, el dr trochez cubre heridas qx con aposito + vendajes elasticos limpios y secos, queda paciente en sala de uci 4 entubada/anesesiada con tubo endotraqueal 7. 0 fijado y conectado a ventilacion mecanica, heridas qx cubiertas con aposito + esparadrapos limpios y secos, con cateter venoso central subclavio izquierdo pasando liquidos, sedoanalgesia con linea arterial femoral, con sonda vesical conectada a cistoflow, que en uci en compania del personal medico.

Firmado por: ANGELICA AGUILAR MATURANA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107080247, CC 1107080247

Fecha: 22/06/2019 14:04 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	22/06/2019 07:00	22/06/2019 13:00	40	5400

Firmado por: LESLY YOJANA ASTUDILLO ARIAS, FISIOTERAPEUTA, Registro 76626309, CC 1130617948

Fecha: 22/06/2019 16:59 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente en sal de uci 4 paciente con goteo de sedoanalgesia, paciente con vendaje generalizado, por quemaduras, pupilas reactivas, con cateter subclavio bilumen para el paso de liquidos endovenosos goteo de norepinefrina goteo de midazoam y fentanyl, con liquidos endovenosos a 600cc/hora, con cateter femoral para linea arterial, pulsatil con cifras tensionales dentro los parametros, genitales integros con sonda vesical a permanencia drenando orina en moderada cantidad, pulsos distales presentes buen llenado capilar

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 22/06/2019 17:24 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente el cual durante el turno se reliazan cambios de psocion resive visita de los familiares, le realizan escarectomia, se toma glucometria, paciente la cual se tilula goteo de norepinefrina destetando poco a poco, presentando mediad de 65 a 70, jefe de turno le administra medicamentos segun orden medica

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 22/06/2019 19:07 - Ubicación: UCI4

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 103 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	22/06/2019 13:00	22/06/2019 19:00	40	5400

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 22/06/2019 19:08 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: entrego paciente en sala de uci 4 paciente con goteo de sedoanalgesia, paciente con vendaje generalizado, por quemaduras, pupilas reactivas, con cateter subcavio bilumen para el paso de liquidos endovenosos goteo de norepinefrina a 10cc goteo de midazoam y fentanyl, con liquidos endovenosos a 600cc/hora, con cateter femoral para linea arterial, pulsatil con cifras tensionales dentro los parametros, genitales integros con sonda vesical a permanencia drenando orina en moderada cantidad, pulsos distales presentes buen llenado capilar

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 22/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/51, Presión arterial media(mmhg): 71

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 82

Temperatura(°C): 35. 4.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 22/06/2019 21:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/53, Presión arterial media(mmhg): 70

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 60

Temperatura(°C): 38

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 22/06/2019 22:05 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19. 00 horas, Recibo paciente en unidad de terapia intensiva 4, en cama al en un rass de -4, hipotermica, normotensa y normocardica soportada con vasoactivo, a dosis bajas, al examen fisico se observa con quemaduras en la mayor parte del cuerpo cabeza, torax, abdomen, miembros superiores e inferiores cubierto con gasa vaselinada, sonda orogastrica a drenaje, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, torax simetrico no valorable cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen recibiendo liquidos de base, sedoanalgesia y norepinefrina, abdomen con faja de tela, miembros superiores con gasa vaselinada, genitales eliminando por sonda vesical en poca cantidad, miembros inferiores con linea arterial femoral derecha, Edema generalizado.

Firmado por: VALENTINA COLLAZOS GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143865601, CC 1143865601



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 104 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/06/2019 02:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 148/78, Presión arterial media(mmhg): 101
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84
Temperatura(°C): 36

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 23/06/2019 03:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/76, Presión arterial media(mmhg): 92
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89
Temperatura(°C): 36. 1.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 23/06/2019 05:18 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente que pasa en muy inestables condiciones durante la noche se le realizan sus respectivos cambios de posición. paciente que es conectada a terapia dialítica, a las 21 horas, y terminan a las 23.00 horas. paciente que le ultrafiltran 1000 cc. es asistida por terapia respiratoria, jefe de turno realiza toma de paraclínicos, irrigación de sonda nasogastrica, control y registro de signos vitales, control y registro de líquidos administrados y eliminados, paciente muy inestable durante la noche que tuvo necesidad de tirularce su vasoactivo a 20 cc / hora por orden médica se le continúa con su infusión de bicarbonato se le titula a 80 cc / hora. paciente hipotérmica.

Firmado por: VALENTINA COLLAZOS GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143865601, CC 1143865601

Fecha: 23/06/2019 06:41 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: entrega paciente en iguales condiciones generales, en estado crítico

Firmado por: VALENTINA COLLAZOS GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143865601, CC 1143865601

Fecha: 23/06/2019 08:04 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 103/60, Presión arterial media(mmhg): 74, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar

Nota de enfermería: 07:00 Recibo paciente en unidad de cuidado intensivo en muy delicadas condiciones de salud, hipotérmica, con soporte de sedoanalgesia y vasoactivo, dx registrado al examen físico se observa con tubo orotraqueal a ventilación mecánica, sonda orogastrica pasando net a 40cc hora, paciente con quemadura de 70% superficie corpórea total, cara extremidades superiores, torax abdomen y extremidades inferiores cubiertas con compresas y vendajes, se observa catéter central trilumen en subclavio izquierdo recibiendo goteo de lev lactato ringer a 6000cc hora, norepinefrina a 22cc hora, bicarbonato a 80cc hora, dextrosa al 10% a 30cc hora, fentanyl a 10cc hora, midazolam a 10cc hora, con sonda vesical a cistoflo, catéter femoral izquierdo monolumen para línea arterial, catéter de máhuka femoral cubierto.

Firmado por: KAREN DANIELA LOPEZ MURILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107086128, CC 1107086128



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 105 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/06/2019 09:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/70, Presión arterial media(mmHg): 85, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 93
Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar

Firmado por: KAREN DANIELA LOPEZ MURILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107086128, CC 1107086128

Fecha: 23/06/2019 09:48 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	22/06/2019 19:00	23/06/2019 07:00	40	10800

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 23/06/2019 10:11 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/52, Presión arterial media(mmHg): 67, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar

Nota de enfermería: Paciente que se le realiza medidas de higiene y confort, cambios de posición, se le toma glucometría dentro de parámetros, elimina en moderada cantidad en sonda vesical, paciente sin realizar deposición, con monitoría dentro de parámetros se desteta a goteo de norepinefrina, a las 9.00 se inicia goteo de sulfato de magnesio a 5cc hora por orden médica.

Firmado por: KAREN DANIELA LOPEZ MURILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107086128, CC 1107086128

Fecha: 23/06/2019 11:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/67, Presión arterial media(mmHg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 23/06/2019 12:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/63, Presión arterial media(mmHg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 106 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 23/06/2019 12:56 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Durante la mañana se realiza monitoreo de signos vitales, control de líquidos higiene bucal, aseo general en cama, su piel no es valorable por el grado de sus quemadura, elimina en moderada cantidad, presenta glucometrias altas, es valorado por el medico de turno asistida por terapia la jefe de turno administra medicamentos recibe visita de familiar a quien se le da informacion por parte medica continua con el soporte de vasopresor la paciente esta drenando mucho liquido coproral, continua con el soporte de vasopresor a dosis altas el cual nose logra titular pasa la mañana afebril, normocardica, con presiones arteriales, variables
13; 00 Entrego paciente en condiciones de salud, he, odinamicamente inestable con soporte de vasoactivo a dosis altas, esta bajo efectos de sedoanalgesia en rass de - 4 con su monitoria continua afebril, normocardica, con presiones arteriale, s variables

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 23/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 108/62, Presión arterial media(mmhg): 77
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 23/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad de cuidados intensivos en condiciones criticas de salud, bajo efectos de sedoanalgesia en un rass de -5, se observan quemaduras en cara cubiertas con gasas vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, intubacion orotraqueal conectada a ventilacion mecanica invasiva, sonda orogastrica permeable por la cual recibe nutricion enteral a 40cc/hora, cuello simetrico cubierto, torax normoespansible cubierto por quemaduras con gasa vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, monitoria cardiaca invasiva, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen por el cual recibe liquidos en lactato de ringer a 250cc/hora, goteo de bicarbonato a 80cc/hora, goteo de midazolam a 10cc/hora, goteo de fentanilo a 10cc/hora, sulfato de magnesio a 5cc/hora, goteo de norepinefrina titulable segun tension arterial media, se recibe a 15cc/hora, abdomen blando depresible no valorable, cubierto por quemaduras, extremidades superiores e inferiores cubiertas, se observa linea arterial femoral derecha cubierta sins ignos de infeccion ni hipoperfusión, cateter para dialisis femoral derecho cubierto, se recibe paciente en proceso de terapia de remplzao renal, paciente con sonda vesical conectada a cistoflo por la cual elimina en poca cantidad orina colorica.

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 23/06/2019 13:48 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	23/06/2019 07:00	23/06/2019 13:00	50	5400

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 23/06/2019 16:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 107 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Durante la tarde paciente inestable hemodinamicamente, continua con su monitoria cardiaca invasiva mas soporte de vasoactivo, afebril, presentand hipotermias sin mejoría apesar de medios fisicos, normocardica, con tendencia a la hipotension, titulando sus goteo de vasoactivo, se realizan sus cambios de posicion piel no valorable debido a sus quemaduras, se monitorizan signos vitales, control de liquidos administrados y eliminados, control de glucometria dentro de sus parametros normales, recibiendo y tolerando su nutricion enteral por sonda orogastrica la cual se encuentra permeable, sin producido de residuo gastrico abdomen blando depresible no valorable, recibe visita de familiares, continua recibiendo liquidos mas medicamentos ordenados por el medico, no realiza deposicion, elimina en poca cantidad por su sonda vesical conectada a cistoflo orina clurica.

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 23/06/2019 18:54 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Entrego paciente en unidad de cuidados intensivos en condiciones criticas de salud, bajo efectos de sedoanalgesia en un rass de -5, se observan quemaduras en cara cubiertas con gasas vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, intubacion orotraqueal conectada a ventilacion mecanica invasiva, sonda orogastrica permeable por la cual recibe nutricion enteral a 42cc/hora, cuello simetrico cubierto, torax normoespansible cubierto por quemaduras con gasa vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, monitoria cardiaca invasiva, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen por el cual recibe liquidos en lactato de ringer a 250cc/hora, goteo de bicarbonato a 80cc/hora, goteo de midazolam a 10cc/hora, goteo de fentanilo a 10cc/hora, sulfato de magnesio a 5cc/hora, goteo de norepinefrina titulable segun tension arterial media, se recibe a 15cc/hora, abdomen blando depresible no valorable, cubierto por quemaduras, extremidades superiores e inferiores cubiertas, se observa linea arterial femoral derecha cubierta sins ignos de infeccion ni hipoperfusion, cateter para dialisis femoral derecho cubierto, hemofiltan 1000cc, queda limpio y cubierto, paciente con sonda vesical conectada a cistoflo por la cual elimina en poca cantidada orina colurica, no realiza deposicion, continua en servicio bajo observacion medica y de enfermería.

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 23/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente de 56 años de edad, RASS de -5, se observan quemaduras en region facial cubiertas con gasas vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, intubacion orotraqueal conectada a ventilacion mecanica invasiva, sonda orogastrica permeable por la cual recibe nutricion enteral, cuello simetrico cubierto, torax normoespansible cubierto por quemaduras con gasa vaselinada mas compresas mas vendajes elasticos, monitoria cardiaca invasiva, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen, abdomen blando depresible no valorable, cubierto por quemaduras, extremidades superiores e inferiores cubiertas, se observa linea arterial femoral derecha cubierta sin signos de infeccion ni hipoperfusion, cateter para dialisis femoral derecho cubierto, sonda vesical conectada a cistoflo por la cual elimina en poca cantidada orina colurica.

Firmado por: LEIDY TATIANA REYES SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 11440765221, CC 1144076522

Fecha: 23/06/2019 20:06 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	23/06/2019 13:00	23/06/2019 19:00	60	5400

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 24/06/2019 07:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 108 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Entrego paciente en MUY CRITICAS condiciones generales, continua con soporte de vasoactivo en dosis elevadas, durante la noche se realizan cambios de posicion, NO realiza deposicion, elimina diuresis en muy poca cantidad colurica por sonda vesical, se suspende nutricion por orden medica debido a procedimiento en dia de hoy (escarectomia), paciente que presenta episodio de hipotension severo, se inicia reposicion de potasio ademas se inicia goteo de vasopresina por orden medica, paciente que entra en paro cardio-respiratorio, se activa codigo azul de manera inmediata, se inician maniobras avanzadas de reanimación, paciente que logra recuperar pulso despues de 4 minutos de parada cardiaca, goteos de vasoactivos quedan a tope por orden medica.

Firmado por: LEIDY TATIANA REYES SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 11440765221, CC 1144076522

Fecha: 24/06/2019 07:30 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad de terapia intensiva 4, en cama e un rass de -4, hipotermica, normotensa y normocardica soportada con vasoactivo norepinefrina y vasopresina, al examen fisico se observa con quemaduras en la mayor parte del cuerpo cabeza, torax, abdomen, miembros superioes e inferiores cubierto con gasa vaselinada, sonda orogastrica a drenaje por posible procedimiento quirurgico, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, torax simetrico no valorable cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen recibiendo liquidos de base, sedoanalgesia y vasoactivos, abdomen con faja de tela, miembros superiores con gasa vaselinada, genitales eliminando por sonda vesical en poca cantidad, miembros inferiores con linea arterial femoral derecha, Edema generalizado, drenando material de reanimacion en abundante cantidad.

Firmado por: MAURICIO URIBE CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 110709492, CC 110709492

Fecha: 24/06/2019 09:03 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	23/06/2019 19:00	24/06/2019 07:00	60	10800

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 24/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad de terapia intensiva 4, en cama e un rass de -5, hipotermica, normotensa y normocardica soportada con vasoactivo, al examen fisico se observa con quemaduras en la mayor parte del cuerpo cabeza, torax, abdomen, miembros superiores e inferiores cubierto con gasa vaselinada, sonda orogastrica a drenaje sin producido, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, torax simetrico no valorable cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen recibiendo liquidos en lacato de ringer a 150c/hora, goteo de cisatracurio a 14cc/hora, goteo de fentanilo a 10cc/hora, goteo de midazolam a 10cc/hora, reposicion de potasio a 20cc/horas, goteo de norepinefrina tituable segun tension arterial media, se recibe goteo a 30cc/hora, abdomen con faja de tela, miembros superiores con gasa vaselinada, genitales integros, eliminando por sonda vesical en poca cantidad, miembros inferiores con linea arterial femoral derecha sin signos de infeccion ni hipoperfusion, cateter para dialisis femoral derecho cubierto, se observa edema generalizado.

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 24/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Paciente durante la mañana pasa inestable, en delicadas condiciones de salud, soportado y dependiente de norepinefrina y vasopresina, no se le realizan cambios de posicion por inestabilidad hemodinamica, recibe y tolera tratamiento farmacologico, se le toma gluconmetria.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 109 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MAURICIO URIBE CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 110709492, CC 110709492

Fecha: 24/06/2019 16:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Durante la tarde paciente inestable hemodinamicamente, hipotermica, normocardica, con tendencia a la hipotension soportada con vasoactivo a dosis altas el cual se titula durante el turno, se realizan sus cambios de piel, no es posible hidratar, piel no valorable debido a sus quemadura, se monitorizan signos vitales, control de liquidos administrados y eliminados, control de glucometria dentro de sus parametros normales, se realiza cambios de equipo segun protocolo, recibe visita de familiares, no realiza deposicion, elimina en poca cantidad por su sonda vesical orina colorica.

Firmado por: NANCY VIVIANA PULGARIN MARIN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062323887, CC 1062323887

Fecha: 24/06/2019 19:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19:00. Recibo paciente en la sala uci 4 en cama en delicadas condiciones de salud, con soporte de vasopresor a dosis altas, esta bajo efectos de sedoanalgesia en rass de -4 con su monitoria continua afebril normocardica, conal examen cefalocaudal, se observa quemaduras de el 70% de su cuerpo cubiertas con gasas vaselinada mas vendaje elastico, se observa en cara cuello torax superior y porteor brazos troco y miembros inferiores, pupilas no valorables, por el grado de las quemadura, tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica, sonda orogastrica recibiendo nutricion enteral a 40cc/hora, torax simetrico se observa cateter venoso central en subclavia derecha trilumen recibiendo goteos y medicamentos ordenados, abodmen tenso a la palpacion, sonda vesical, conectada a cistoflo, se observa linea arterial en femoral izquierda permable para monitoria invasiva continua, se observa cateter de mahurka en femoral izquierda cubierto con sigonos de sangrado se observa edema generalizado.

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 24/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/49, Presión arterial media(mmhg): 65

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 103

Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 24/06/2019 21:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 101/54, Presión arterial media(mmhg): 69

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 102

Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 24/06/2019 21:34 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
-----	--------	-------------------	--------------------	------------------	------	----------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 110 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Ventilador		15	24/06/2019 13:00	24/06/2019 19:00	100	5400
------------	--	----	------------------	------------------	-----	------

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 24/06/2019 22:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/53, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 24/06/2019 23:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 107/55, Presión arterial media(mmHg): 72
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 03:12 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Durante la noche se realiza monitoreo de signos vitales, control de líquidos higiene bucal, cambios de posición asistida su piel no es valorable por el grado de sus quemaduras, se observa la salidad de líquido corporal en abundante cantidad, es valorada por el médico de turno, asistida por terapia la jefe de turno administra medicamentos ordenado y toma muestras de sangre para laboratorio clínico, presenta glucometrías dentro de el parámetro, paciente que continúa con el soporte de vasoactivo el cual no es posible titular, a las 02:30 am. presenta hipertensión se le informa al médico de turno, la paciente se comporta igual, hay la necesidad de apagar el goteo de el vasoactivo, esta eliminando en moderada cantidad orina colorica se le irriga la sonda rorogastrica la cual esta permeable, pasa la noche inestable, hipotermica, normocardica, con presiones arteriales, variables.

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 04:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 190/94, Presión arterial media(mmHg): 126
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 104
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 05:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 171/91, Presión arterial media(mmHg): 117
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Temperatura(°C): 35

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 111 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 06:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 157/71, Presión arterial media(mmHg): 99
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 113
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 06:52 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Paciente que continúa en delicadas condiciones de salud, hay la necesidad de reiniciar el vasoactivo porque se hipotenso, se le reacomoda la línea arterial.

07:00. Entrego paciente en delicadas condiciones de salud, con soporte de vasoactivo norepinefrina mezcla concentrada a dosis altas, esta bajando efectos de sedoanalgesia en raso de -4 queda con su monitoria continua hipotermica, con tendencia a la taquicardia, hipotensa.

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 07:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/76, Presión arterial media(mmHg): 92
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114
Temperatura(°C): 35

Firmado por: ANGELA PATRICIA MARIN CHARA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130946738, CC 1130946738

Fecha: 25/06/2019 08:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 125/70, Presión arterial media(mmHg): 88, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 78%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 100
Temperatura(°C): 35 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Coma
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1.84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24.9.

Nota de enfermería: se recibe usuaria en cama de unidad de terapia intensiva adulto en crítico estado general de salud, soportado con levophed en una mezcla con concentrada a alta dosis mas goteo de vasopresor, bajo efecto de sedoanalgesia mas relajacion con un raso de -5 usuaria con tendencia a la hipotermia, normocardica al examen sefalocaudal se evidencia con quemadura del 79% de la superficie corporal en cabeza miembros superiores torax anterior y posterior y en miembros inferiores cubierto con previa curacion manejado por el equipo de unidad de quemados con produciro de abundante esudado, con sonda orogastrica permeable ala irrigacion y a dreña je sin producido hasta el momento, tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica tubo fijado en un diente por la gravedad de las quemaduras, cateter venoso central trilumen en sud clavia derecha permeable pasando plan farmacologico, abdomen sin evidencia de quemaduras donde se palpa globoso blando ala palpacion, linea arterial femoral izquierda pulsatil con buen retorno catere para terapia de renplazo renal en femoral izquierda se observa con sangradon activo en mimina cantidad usuaria que elimina por sonda vesical a cystoflo en minima cantidad es valorado por medico de turno y jefe admnistra medicasion correspondiente.

Firmado por: ADRIANA GONZALEZ MINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 38667742, CC 38667742



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 112 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 25/06/2019 08:15 - Ubicación: UCI4
 Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	24/06/2019 19:00	25/06/2019 07:00	100	10800

Firmado por: LIZETH VANEZA VERGARA SALAZAR, FISIOTERAPEUTA, Registro 763658, CC 1144160878

Fecha: 25/06/2019 12:50 - Ubicación: UCI4
 Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: usuaria que durante el turno se le asiste el cambio de las compresas, se le refuerzan con técnica estéril no hace deposición piel sana para upp se observa son lesiones propias de su quemaduras, usuaria hiperglicémica se le informa al jefe de turno recibe visita de familiares, se le inicia terapia de remplazo renal sin complicación en el tregó en cama de unidad en igual plan de manejo médico soportada con vasoactivos tolerando el destete bajo efecto de relajación y sedoanalgesia con un raso de -5

Firmado por: ADRIANA GONZALEZ MINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 38667742, CC 38667742

Fecha: 25/06/2019 13:10 - Ubicación: UCI4
 Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	25/06/2019 07:00	25/06/2019 13:00	100	5400

Firmado por: JULIETH ALEXANDRA CASTAÑEDA LOZANO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 761044, CC 66872818

Fecha: 25/06/2019 17:03 - Ubicación: UCI4
 Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: recibo paciente en sala UCI 4 en cubículo 4, al examen físico se observa, paciente con quemaduras al 70%, pupilas reactivas, mucosas húmedas con sonda orogástrica, con tubo orotraqueal conectado al ventilador mecánico, con catéter subclavio para el paso de goteo de norepinefrina, goteo de vasopresina, goteo de lactato de ringero, goteo de katrol, goteo de fentanyl y goteo de midazolam, tórax simétrico con monitoria continua invasiva con línea arterial pulsátil, abdomen blando depresible a la palpación, genitales femeninos íntegros con sonda vesical a permanencia drenando orina color clara en poca cantidad con catéter mahurka, para diálisis por el cual se encuentra dialisanda, resto sin lesiones asociadas a la dependencia, pulso distales presente

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 25/06/2019 19:07 - Ubicación: UCI4
 Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 113 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: paciente el cual durante el turno se realizan cambios de posición e hidratación de piel reviewed vista del familiar, entrega paciente en sala de UCI 4 en cubículo 4, al examen físico se observa, paciente con quemaduras al 70%, pupilas reactivas, mucosas húmedas con sonda orogastrica, con tubo orotraqueal conectado al ventilador mecánico, con catéter subclavio para el paso de goteo de norepinefrina, goteo de vasopresina, goteo de lactato de ringero, goteo de katrol, goteo de fnetanyl y goteo de midazolam, torax simétrico con monitoria continua invasiva con línea arterial pulsátil, abdomen blando depresible a la palpación, genitales femeninos íntegros con sonda vesical a permanencia drenando orina en poca cantidad con catéter mahurka, para diálisis por el cual se encuentra dialisando, resto sin lesiones asociadas a la dependencia, pulso distales presente

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 25/06/2019 19:20 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 19+00

Recibo paciente de sexo femenino mayor de edad, en unidad de terapia intensiva 4, bajo efectos de sedoanalgesia, con soporte de vasopresina y norepinefrina, en cama, sin respuesta motora, rass -5, se observa con pérdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilación mecánica, sonda orogastrica pinzada, torax simétrico normoexpandible, con catéter venoso central trílumen recibiendo goteos y medicamentos ordenados en kardex, monitoria cardiaca invasiva con central femoral derecho, catéter mahurka femoral derecho cubierto para diálisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rostro cuello extremidades superiores e inferiores torax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 25/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/61, Presión arterial media (mmHg): 79

Frecuencia cardiaca (Lat/min): 92

Temperatura (°C): 35

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 25/06/2019 20:10 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	25/06/2019 13:00	25/06/2019 19:00	100	5400

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 25/06/2019 21:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 114 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/54, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Temperatura(°C): 35

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 25/06/2019 22:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/56, Presión arterial media(mmHg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96
Temperatura(°C): 35

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 25/06/2019 23:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 97/50, Presión arterial media(mmHg): 65
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 26/06/2019 00:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/52, Presión arterial media(mmHg): 69
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 95
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 00:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 108/74, Presión arterial media(mmHg): 85
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83
Temperatura(°C): 36.2
Peso(Kg): 72.

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 116.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 115 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 01:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 100/49, Presión arterial media(mmhg): 66
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 02:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/51, Presión arterial media(mmhg): 69
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 94
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 03:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 109/51, Presión arterial media(mmhg): 70
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 94
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 05:10 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 95/51, Presión arterial media(mmhg): 65
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 06:11 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 116 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/54, Presión arterial media(mmHg): 68
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 07:03 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: durante el turno se realiza cambios de posición, no se hidrata piel por lesiones, permanece bajo supervisión del personal de salud, se toman respectivas glucometrías, recibe y tolera tto farmacológico, se toman respectivas glucometrías, recibe asistencia de terapia respiratoria, no realiza deposición, norepinefrina titulable, se toman respectivos se desteta vaso presina, norepinefrina titulable, moja por piel en abundante cantidad.

dejo paciente de sexo femenino mayor de edad, en unidad de terapia intensiva 4, bajo efectos de sedoanalgesia, con soporte de norepinefrina, en cama, sin respuesta motora, rass -5, se observa con pérdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilación mecánica, sonda orogástrica pinzada, torax simétrico normoexpandible, con catéter venoso central trilumen recibiendo goteos y medicamentos ordenados en kardex, monitoria cardíaca invasiva con central femoral derecho, catéter mahurka femoral derecho cubierto para diálisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rostro cuello extremidades superiores e inferiores torax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 26/06/2019 07:11 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 104/60, Presión arterial media(mmHg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88
Temperatura(°C): 35.0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 08:09 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	25/06/2019 19:00	26/06/2019 07:00	100	10800

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 26/06/2019 11:14 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 117 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 07am Recibo paciente en unidad de cuidado intensivo # 4, posecionada en cama con barandas de seguridad elevadas, en delicadas condiciones generales, soportada con norepinefrina, con sedacion y analgesia, en un rass-5, hipotermica, normo tensa, normo cardica, con quemadura del 78% de la superficie corporal, con sonda orogastrica adreñaje con producido claro, monitoria cardiaca continua invasiva, tubo orotraqueal asistido por ventilacion mecanica, torax simetrico expandible a la respiracion, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen para goteo y medicamentos ordenados, abdomen no valorable, por quemaduras, sonda vesical acistoflo eliminando en muy poca cantidad, cateter fremoral monolumen derecho para monitoria invasiva.

paciente que durante la turno se le reaqliza monitoreo de signos vitales, control de glucometria con un valor de 28dl/mg se le informa a medico y jefe de turno por orden medica se le pasa bolo de dex 10% de 200 cc, se le realiza limpieza de genitales, cuidados de piel, se le cambian los tendidos, jefe de turno administra su tratamiento farmacologico ordenado, recibe asistencia por terapeuta.

Firmado por: EYULIETH ARBOLEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059984103, CC 1059984103

Fecha: 26/06/2019 15:28 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	26/06/2019 07:00	26/06/2019 13:00	80	5400

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 26/06/2019 16:47 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente que durante la tarde se le realiza monitoreo de signos vitales, control de glucoemtria, inrrigacion de sonda nasogastrica, por orden medica se le inicia nutricion a 42 cc hora, meta, paciente que es conectada a dialisis, se le realizan sus debidos cambios de pocion, cuidado de piel

Firmado por: EYULIETH ARBOLEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059984103, CC 1059984103

Fecha: 26/06/2019 18:56 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 19pm entrego paciente en muy delicadas condiciones de salud, hipotermica, normo cardica, normo tensa, no realiza depocion, se termina cisatracurio, se termina albumina, se dejan liquidos en hartman a 5 cc hora por orden medica, recibe vicit del familiar en las dos jornadas, medico brinda informacion del estado del paciente

Firmado por: EYULIETH ARBOLEDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059984103, CC 1059984103

Fecha: 26/06/2019 19:30 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 118 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, en delicadas condiciones generales de salud, se encuentra con soporte vasoactivo en dosis altas, bajo efectos de sedoanalgesia en dosis moderadas, paciente con rass de -5, se observa con una sonda nasogastrica permable pasando su NET, un soporte ventilatorio por medio de tubo orotraqueal continuo, torax simetrico y expandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen por el cual se administran sus liquidos y medicamentos ordenados, abdomen depresible a la palpacion, eliminando orina por medio de una sond auretral coenctada a cistoflow, se observa una linea arterial en femoral derecha funcional, ademas un cateter de mahurkar para sus dialisis la cual se encuentra en estos momentos por 9 horas, paciente la cual se encuentra con quemaduras en cara cuello, torax, miembros superiores e inferiores, paciente normotensa, hiptermica, normocardica.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 26/06/2019 19:53 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	26/06/2019 13:00	26/06/2019 19:00	80	5400

Firmado por: LEIDY CARINA REYES, FISIOTERAPEUTA, Registro 764790, CC 31644333

Fecha: 27/06/2019 00:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/60, Presión arterial media(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80
Temperatura(°C): 35
Peso(Kg): 72

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 34

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 00:36 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente en delicadas condiciones generales, se observa abundante salida de liquidos corporales, eliminando orina en buena cantida, no realiza deposicion, continua en iguales condiciones generales.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 01:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/62, Presión arterial media(mmhg): 79

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 119 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 02:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 115/56, Presión arterial media(mmHg): 75
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 03:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/61, Presión arterial media(mmHg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87
Temperatura(°C): 35. 0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 03:50 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente a la que se le realiza control de glicemia, se encuentra hipoglicémica, se administra bolus de DAD 10% de 200cc la glicemia queda dentro de parámetros normales, se inicia goteo de vencuronio por orden médica con 4 ampollas del mismo diluidas en 10cc mas 90cc de solución salina para obtener 100cc y goteo queda a 10cc/h según indicación médica.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 04:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 105/58, Presión arterial media(mmHg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89
Temperatura(°C): 35

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 05:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 120 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/57, Presión arterial media(mmHg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91
Temperatura(°C): 35. 1.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 06:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/62, Presión arterial media(mmHg): 78
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90
Temperatura(°C): 35. 3.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 06:45 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente a la cual se le avanza su destete de vasoactivo el cual ha tolerado muy bien, continua con rass de -5, sedoanalgesia en dosis bajas, no realiza deposición, elimina orina en buena cantidad se observa colorica, se deja su NET suspendida pro orden medica, entrego paciente en el servicio en ihuales condiciones generales.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 27/06/2019 08:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/57, Presión arterial media(mmHg): 78
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96
Temperatura(°C): 36. 2.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 27/06/2019 08:39 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	26/06/2019 19:00	27/06/2019 07:00	80	10800

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 121 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 27/06/2019 09:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/53, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92
Temperatura(°C): 36. 2.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 27/06/2019 10:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/53, Presión arterial media(mmhg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97
Temperatura(°C): 36. 2.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 27/06/2019 11:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 119/60, Presión arterial media(mmhg): 79
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 94
Temperatura(°C): 36. 2.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 27/06/2019 12:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/57, Presión arterial media(mmhg): 78
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96
Temperatura(°C): 36. 3.

Firmado por: MAIRA ALEJANDRA CARMONA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007534456, CC 1007534456

Fecha: 27/06/2019 12:40 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 7+00

Recibo paciente de sexo femenino mayor de edad, en unidad de terapia intensiva 4, bajo efectos de sedoanalgesia, con soporte de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 122 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

norepinefrina, en cama, sin respuestamotora, rass -5, se observa con perdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilacion mecanica, sonda orogastrica pinzada, torax simetrico normoexpandible, con catecter venoso central trilumen recibiendo goteos y medicametos ordenados en kardex, monitoria cardica invaciva con central femoral derecho, catecter mahurka femoral derecho cubierto para dialisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rotro cuello extremidades superiores e inferiores torax y parte del abdomen, piel no valorable.

12+20

durante el turno de la mañana se realiza cambios de pocicion, no se hidrata piel por lecciones, permanece bajo supervicion del personal de salud, recibe y tolera tto farmacologico, se toma respetivas glucometrias, recibe asistencia de terapia respiratoria, no realiza depocicion, norepinefrina titulable, realiza visita de familiares quien medico de turno brinda informacion sobre evolucion.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 27/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/61, Presión arterial media(mmhg): 82

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96

Temperatura(°C): 36. 3.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 27/06/2019 14:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/63, Presión arterial media(mmhg): 82

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69

Temperatura(°C): 36. 4.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 27/06/2019 15:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/52, Presión arterial media(mmhg): 66

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85

Temperatura(°C): 36. 6.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 27/06/2019 15:20 - Ubicación: UCI4

Control preoperatorio - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18

Ningún antecedente

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 123 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/62, Presión arterial media(mmHg): 78, Lugar toma PA: Invasiva
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Pulso(Pulsa/min): 96 Lugar toma pulso: No aplica Frecuencia respiratoria(Respi/min): 97
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9

Preparación quirúrgica adecuada: Si Causa: apseca soluciones yodadas
Reserva de sangre: No.

Nota: PACIENTE EN CAMILLA, INTUBADO, BAJO EFECTO DE ANESTESIA, EN SALA DE UCI 4.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 15:23 - Ubicación: UCI4
Inicio de cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18

Ningún antecedente

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 105/58, Presión arterial media(mmHg): 73, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Pulso(Pulsa/min): 90 Lugar toma pulso: No aplica Frecuencia respiratoria(Respi/min): 97
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 36. 1 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9

Canalización de vena: No
Profilaxis: No
Medias antiembólicas: No Protección de prominencias óseas: Si

Nota: PACIENTE EN CAMILLA, BAJO SEDACION, INTUBADA Y CONECTADA A VENTILADOR, EL DRO PANTOJA INDUCE ANESTSICOS ENDOVENOSOS, Y RELEJANTE MUSCULAR, LA DRA ROBLADO REALIZA APSECA QUIRURGICA CON SOLUCIONES YODADAS, EN CARA, MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES, EINIICA PORCEDIMINETO DE ESCARECTOMIA, PACIENTE ESTABLE.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 15:27 - Ubicación: UCI4
Transoperatorio de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18:00 p. m.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/63, Presión arterial media(mmHg): 79
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Pulso(Pulsa/min): 86 Lugar toma pulso: No aplica Frecuencia respiratoria(Respi/min): 98
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9

Presentó reacción: No
Placa electrobisturí: No
Protección ocular: No
Proyectil: No
Estudios imagenológicos: No
Exámenes de laboratorio: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 124 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Pieza quirúrgica: No
Asepsia quirúrgica: Si Rasurado: No Posición del paciente: Decúbito Supino
Recuento de compresas: No aplica

Destino del paciente: UCI

Nota: PROCEDIMIENTO QX DE ESCARECTOMIA TRANSCURRE SIN COMPLICACIONES, PACIENTE ESTABLE.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 15:29 - Ubicación: UCI4
Durante la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18

Ningún antecedente

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/64, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Pulso(Pulsa/min): 96 Lugar toma pulso: No aplica Frecuencia respiratoria(Respi/min): 99
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 36. 1 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9

Posición del paciente: Decúbito Supino

Anestesia
General Tubo: 8. 0 ML: 8. 0.

Asepsia por: DRA ROBLEDO

Sustancia: SOLUCINES YODADAS

Sonda vesical: No

Nota: PACIENTE ESTBALE, NO PRESENTA ALTERACION, REALIZAN PROCEDIMIENTO QX SIN COMPLICACIONES, DEJAN GASAS VASELINADAS, Y VENDAJES LIMPIOS.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 15:32 - Ubicación: UCI4
Fin de la cirugía - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Acto quirúrgico: 27/06/2019 15:18

Ningún antecedente

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/79, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98 Pulso(Pulsa/min): 98 Lugar toma pulso: No aplica Frecuencia respiratoria(Respi/min): 99
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador
Temperatura(°C): 36. 0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Obnubilado
Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9

Muestra para patología: No
Estado final: Intubado
Recuento de compresas: No aplica
Tapón nasal: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 125 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Destino del paciente: UCI

Nota: PACIENTE INTUBADO, PROCEDIMIENTO TRANSCURRE SIN COMPLICACIONES, SE ENTREGA A AUXILIAR DE SERVICIO SALA DE UCI 4.

Firmado por: KARIN JOHANNA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67025153, CC 67025153

Fecha: 27/06/2019 16:50 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	27/06/2019 07:00	27/06/2019 13:00	70	5400

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 27/06/2019 19:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: durante el turno se realiza cambios de posición, no se hidrata piel por lesiones, permanece bajo supervisión del personal de salud, recibe y tolera todo farmacológico, se toma respectivas glucometrías, recibe asistencia de terapia respiratoria, no realiza deposición, norepinefrina titulable, le realizan escarotomía sin complicación alguna, le dejan impregnada con sulfadiazina de plata + gasa vaselina cubierta con vendaje elástico, 15+00 se conecta a diálisis, recibe visita de familiar quien médico de turno brinda información sobre evolución, sonda gástrica permeable se inicia net a 42cc

dejo paciente de sexo femenino mayor de edad, en unidad de terapia intensiva 4, bajo efectos de sedoanalgesia, con soporte de vasopresina y norepinefrina, en cama, sin respuesta motora, rass -5, se observa con pérdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilación mecánica, sonda orogástrica recibiendo net 42cc, tórax simétrico normoexpandible, con catéter venoso central trilumen recibiendo goteos y medicamentos ordenados en kardex, monitoría cardíaca invasiva con central femoral derecho, catéter mahurka femoral derecho conectada a diálisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rostro cuello extremidades superiores e inferiores tórax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 27/06/2019 19:23 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	27/06/2019 13:00	27/06/2019 19:00	70	5400

Firmado por: NORY LILIAN VALLEJO OSORIO, MED.FI.TERAP.FISICA, Registro 29940674, CC 29940674

Fecha: 27/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 126 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Recibo paciente de 56 años de edad, en cama, en DELICADAS condiciones generales de salud, RASS -5, se observa con pérdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilación mecánica, sonda orogastrica recibiendo nutrición enteral, torax simétrico normoexpandible, con catecter venoso central trilumen recibiendo líquidos endovenosos ordenados en la historia clínica, monitoria cardiaca invasiva en central femoral derecho, catecter mahurka femoral derecho conectada a diálisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores torax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: LEIDY TATIANA REYES SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 11440765221, CC 1144076522

Fecha: 28/06/2019 06:53 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Entrego paciente en DELICADAS condiciones generales de salud, durante la noche se realizan los respectivos cambios de posición, paciente que elimina diuresis en poca cantidad, NO realiza deposición, se logra disminuir dosis de vasoactivo, paciente que continúa en críticas condiciones generales.

Firmado por: LEIDY TATIANA REYES SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 11440765221, CC 1144076522

Fecha: 28/06/2019 08:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 7:00am. Recibo paciente en cama de la unidad de cuidados intensivos adultos, soportada con norepinefrina a dosis muy bajas, sedación y analgesia a dosis baja, en delicadas condiciones generales, en un RASS-5, afebril, sonda orogastrica permeable recibiendo net, tubo orotraqueal asistido por ventilación mecánica, con quemaduras en rostro, cabeza, cuello, torax anterior, posterior, abdomen, espalda, miembros superiores e inferiores, con piel sacra íntegra para lesión de piel, monitoria cardiaca continua invasiva, torax simétrico expandible a la respiración, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen para goteos y medicamentos ordenados, abdomen no valorable por sus quemaduras, sonda vesical acistoflo eliminando en moderada cantidad orina colorada, cateter femoral derecho monolumen para monitoria invasiva, mojado por todas las quemaduras.

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 28/06/2019 08:23 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	27/06/2019 19:00	28/06/2019 07:00	70	10800

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 28/06/2019 11:00 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 127 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 120/54, Presión arterial media(mmhg): 76
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88
Temperatura(°C): 35

Nota de enfermería: paciente con cateter de mahurka femoral derecho .

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 28/06/2019 11:05 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Paciente que durante la mañana se le realiza glicemia de control, irrigacion de sonda orogastrica, pasan sus goteos y medicamentos ordenados, se le lava los genitales que son lo unico que no esta con quemaduras, cambia la faja, los tendidos, hipotermicar, esta relajada con vecuronio, recibe visita de familiares, se le logras apagar la norepinefrina, tolerando el destete.

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 28/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, bajo efectos de sedoanalgesia en dosis moderadas, ademas goteo de vecuronio en dosis moderadas, paciente rass de -5, se ecneuntra con soporte ventilatorio continuo por medio de tubo orotraqueal, una sonda orogastrica para su soporte nutricional, torax simetrico y expandible, cateter venoso central subclavio izquierdo trilumen por el cual se administran sus luquidos y medicamentos ordenados, eliminando orina por medio de una sonda uretral coenctado a cistoflos, en femoral derecho se observa una linea arterial funcional, ademas cateter de mahurkar en femoral derecha para su dialisis en a cuales e encentra en estos momentos, paciente con vendaje elastico y gasa vaselinada en todo su cuerpo, cara y extremidades, paciente normotensa, normcarcia, afebril.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 28/06/2019 13:05 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: 13:00 Entrego paciente en cama de la unidad de cuidados intensivo adultos, en delicadas condiciones generales, afebril, sin soporte de vasoactivos, recibiendo dialisis, con cifras tensionales dentro de los parametros, eliminando en poca cantidad, no realiza deposicion, recibe viista de familiares, en un rass-5, afebril, sonda orogastrica permeable recibiendo su net la cual se encuentra permeable.

Firmado por: ATALA CORTES RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 67012934, CC 67012934

Fecha: 28/06/2019 13:20 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	28/06/2019 07:00	28/06/2019 13:00	70	5400

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 128 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 28/06/2019 16:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Peso(Kg): 72

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 120

Firmado por: VALENTINA COLLAZOS GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143865601, CC 1143865601

Fecha: 28/06/2019 18:55 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente que pasa en iguales condiciones generales, se le realiza cambio de sus equipos de goteo se realiza con su debido manejo esteril, diálisis informa que ultrafiltra 3000cc, recibe visita de familiares, entrego paciente en iguales condiciones generales.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 28/06/2019 18:57 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 121/58, Presión arterial media(mmHg): 79
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Temperatura(°C): 36.0.

Firmado por: MICHELLE ALEJANDRA CERON VIVAS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144051050, CC 1144051050

Fecha: 28/06/2019 20:24 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	28/06/2019 13:00	28/06/2019 19:00	70	5400

Firmado por: JANELLE ARBOLEDA BARAHONA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 31602229, CC 31602229

Fecha: 28/06/2019 21:07 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: recibo paciente en sala de uci 4 en cubiculo 4 paciente pupilas reactivas, con sonda orogastrica permeable para el paso de nutricion a 55cc/hora, con tubo orotrqueal coenctada a ventilacion mecanica, con cateter subclavio trileumen derecho para el paso d eliquidos endovenoso a mantenimeinto a 5cc, con goteo de fentanyl goteo de midazolam, goteo de vecuronio, torax ssiemtrico, con

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 129 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

monitoria continua no invasiva, cubierta con vendaje generalizado, genitales integros con sonda vesicala permanencia drenando roiena ne moderada cantidad, pañal limpio, pulsos distales presentes buen lleando capilar

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 29/06/2019 06:26 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: paciente la cual durante el turno se relizan cambios de posicion, paciente preente hipotensiones por orden emdica se pasan bolos de harmannt, y se inicia nuevamente goteo de norepinefrina, paciente la cual mejora, presenta vomito, por lo cual se suspende nutricionj hasta neuvam orden con una glucometria de 101, mg/dl, entrego paciente en sal d euci 4 paciente tranquila con sedoanalgesia soporte de vasoactivo a 10cc con media s de 65, paciente anurica, abdoemn blando genitales con sonda vesical a permanencia, pulsos distales presentes buen llenado capilar

Firmado por: AURA ANDREA RESTREPO SERNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1130592348, CC 1130592348

Fecha: 29/06/2019 08:58 - Ubicación: UCI4

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	28/06/2019 19:00	29/06/2019 07:00	70	10800

Firmado por: WILFREDO ESCOBAR GARCIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 94501988, CC 94501988

Fecha: 29/06/2019 11:15 - Ubicación: UCI4

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/54, Presión arterial media(mmhg): 79, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 120 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 70

Temperatura(°C): 38 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No aplica Estado de conciencia: Coma

Peso(Kg): 72 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 1. 84 Índice de masa corporal(Kg/m2): 24. 9.

Saturación de oxígeno(%): 99, Con oxígeno: Si, Método de administración: Ventilador, Glicemia por micrométodo(mg/dl): 123

Nota de enfermería: se recibe usuaria en cama de unidad en critico estado general de salud usuaria soprtada con levophed en una mescla concentrada a baja dosis bajo efecto de sedoanalgesia mas relajacion con un rass de -5 febril manejada con antipireticos, el examen sefalocaudal se evidencia con, sonda orogastrica permeable ala irrigacion, pasa enteral completa la cual no tolera se le estraen 500CC por orden medica se suspende y se deja a drenaje hasta nueva orden medica, catetere venoso centran en sud clavia da permeable pasando plan farmacologico, usuaria con quemaduras del 59% de la superficie corporar en cabeza, cara, torax anterior y torax posterior, en miembros superiores, y en miembros inferiores cubierto con `previa curacion manejado por la unidad de quemados, con salida de abundante esudado perdida corporal, abdomen blando ala palpacion line arterial femoral derecha donde se obcerva miembro in ferior hipoperficion distal lento llenado capilar, cateter de mahurka en femoral izquierdo cubierto con brevia curacion, elimina por sonda vesical a cystoflo en minima cantidad por su patologia de base diuresis colurica es valorado por medico de turno y jefe admnistra medicasion correspondiente.

Firmado por: ADRIANA GONZALEZ MINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 38667742, CC 38667742



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 130 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 29/06/2019 12:59 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	29/06/2019 07:00	29/06/2019 13:00	70	5400

Firmado por: WILFREDO ESCOBAR GARCIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 94501988, CC 94501988

Fecha: 29/06/2019 13:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Recibo paciente de 56 años de edad, en cama, en delicadas condiciones generales dentro de su estado de salud, RASS -5, se observa con perdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilacion mecanica, sonda orogastrica recibiendo nutricion enteral, con soporte de vasoactivo y sedoanalgesia torax simetrico normoexpandible, con catecter venoso central trilumen recibiendo liquidos endovenosos ordenados en la historia clinica, monitoria cardica invasiva en central femoral derecho, catecter mahurka femoral derecho conectada a dialisis, eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo, con quemaduras en rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores torax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 13:09 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: usuario que durante el turno se le asiste los cambios de posicion mas hidratacion drattacion de piel conc rema d emanos dodne s eobecrv acon piel sana para upp recibe visita de familiares, con alto producido por sonda gastric ala entrego en canma de unidad en igual plan de manejo medico

Firmado por: ADRIANA GONZALEZ MINA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 38667742, CC 38667742

Fecha: 29/06/2019 14:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/54, Presión arterial media(mmhg): 80
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 112
Temperatura(°C): 37. 6.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 15:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 131 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Presión arterial (mmHg): 125/49, Presión arterial media(mmhg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111
Temperatura(°C): 37. 8.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 16:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 130/45, Presión arterial media(mmhg): 73
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111
Temperatura(°C): 37. 6.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 16:13 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: se pasa ronda se toman signos vitales lo cual se encuentran dentro de los parametros anotados paciente que recibe y tolera su tratamiento farmacologico sin cambios desfavorables se realizan cambios de posicion recibe visita de familiar

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 17:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 84/55, Presión arterial media(mmhg): 64
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Temperatura(°C): 37. 8.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 18:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 84/55, Presión arterial media(mmhg): 64
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Temperatura(°C): 37. 8.

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 18:59 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - ENFERMERIA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 132 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: entrego paciente en uci 4 en cama hospitalaria con barandas elevadas bajo soporte vasoactivo y sedoanalgesia queda en malas condiciones dentro de su estado de salud bajo terapia dialítica

Firmado por: JONATHAN SANDOVAL, ENFERMERIA, Registro 1112482568, CC 1112482568

Fecha: 29/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 92/44, Presión arterial media(mmHg): 60
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 95
Temperatura(°C): 38

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 29/06/2019 20:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama, en delicadas condiciones generales de salud, con soporte de vasoactivo a dosis altas y bajo efectos de sedoanalgesia, valorada con un rASS de -5, se observa con pérdida ocular derecha, tubo orotraqueal fijado con sutura en molar superior conectado a ventilación mecánica, sonda orogastrica recibiendo nutrición enteral, tórax simétrico normoexpandible, con catecter venoso central trilumen recibiendo líquidos endovenosos ordenados por el médico, conectada a monitoria cardiaca invasiva mas línea arterial en femoral derecho, catecter mahurka femoral derecho conectada a diálisis, con sonda vesical conectada a cistoflo, quemaduras en rostro, cuello, extremidades superiores e inferiores tórax y parte del abdomen, piel no valorable.

Firmado por: SALOME LOPEZ I., AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143845660, CC 1143845660

Fecha: 29/06/2019 20:54 - Ubicación: UCI4
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	29/06/2019 13:00	29/06/2019 19:00	70	5400

Firmado por: MARIA DEL PILAR MANCILLA MARULANDA, FISIOTERAPEUTA, Registro 76-2436, CC 29108291

Fecha: 29/06/2019 21:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 98/32, Presión arterial media(mmHg): 54
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97
Temperatura(°C): 38.3

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 15/05/2024 08:17:52



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 29581009	
Paciente: CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 20/06/1963	
Edad y Género: 56 Años y 0 meses, Femenino	
Identificador único: 2398340-1	Responsable: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Ubicación: UCI4	Cama:
Servicio: UCI 4 HUV	

Página 133 de 133

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 29/06/2019 22:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 89/24, Presión arterial media(mmHg): 45
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83
Temperatura(°C): 38

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907

Fecha: 29/06/2019 23:00 - Ubicación: UCI4
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente Crónico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/30, Presión arterial media(mmHg): 60
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78
Temperatura(°C): 37. 9.

Firmado por: JAISURY GOMEZ LUCUMI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1062286907, CC 1062286907



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 1

Historia Clínica / Identificación N°: 29581009		Cubículo N° 4
Nombre: Beatriz Sanchez	Edad: 56 años Peso (Kg): 76 kg Sexo: F Grupo RH: O+	Entidad: SO Fecha Ingreso: 20-06-19 Fecha Actual: 21-06-19 Días UCI: UCIN:
Diagnósticos: Escaia Clamo Cola. Cuello. Bronco. M5S5 - M5I3		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE

PLAN MAÑANA:

PLAN TARDE:

PLAN NOCHE:

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA					
0	2	4	6	8	10

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana _____ Tarde _____ Noche _____

Escala de Sedación RASS									
+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, Intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni a estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	Flujo	PEEP	Comp	PHa	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /FiO ₂	R. Ext	TR	TF		
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	Vmin	Pmta	Sens		Comp	PHv	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂								
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					
13																					
14																					
15																					
16																					
17																					
18																					
19																					
20	A/C	98/	420/456	14/19	50/6.7	20	44/3	6													
21																					
22	A/C	97/	420/434	14/19	50/6.0	19	44/3	6													
23																					
24	A/C	95/	420/426	14/14	50/5.9	19	44/3	6	6.9	88.0	64.8	92.4	12.1	16.4	196						
1																					
2	A/C	98/	450/460	18/18	50/8.2	21	48/3	8													
3																					
4	A/C	97/	450/447	18/18	50/	22	48/3	8													
5																					
6	A/C	98/	450/447	18/18	50/8.2	23	48/3	8													
7																					

VIA AEREA TO T DÍAS VM 0 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____
 PRESIÓN _____

MONITOREO HEMODINAMICO

MONITOREO NEUROLOGICO

Hora	T°	FC	PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	IC	IRVS	IVI	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC	PD	RASS
								IS	IRVP	IVD						PPC	PI	
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19	35	88	128 79	94														
20	35	86	118 72	87														-5
21	35	92	101 62	75														-5
22	35	91	98 60	72														-5
23	35	89	112 64	80														-5
24	35	90	110 51	76														-5
1	35	81	115 71	68														-5
2	35	77	122 66	64	5													-5
3	35	62	113 73	89	5													-5
4	35	77	127 79	95	7													-5
5	35	77	121 67	85	5													-5
6	35	75	112 64	81	8													-5
7	35	76	96 57															

APERTURA OCULAR

- 1. NINGUNA
- 2. AL DOLOR
- 3. A LA VOZ
- 4. ESPONTÁNEA

ESCALA DE GLASGOW

RESPUESTA VERBAL (RV)

- 1. NINGUNA
- 2. INCOMPRESIBLE
- 3. INAPROPIADA
- 4. CONVERSACIÓN CONFUSA
- 5. CONVERSACIÓN ORIENTADA

RESPUESTA MOTORA (RM)

- 1. NINGUNA
- 2. EXTENSIÓN
- 3. FLEXIÓN ANORMAL
- 4. RETIRA AL DOLOR
- 5. LOCALIZA ESTÍMULO
- 6. OBEDECE

LIQUIDOS ADMINISTRADOS										LIQUIDOS ELIMINADOS				BALANCE
HORA									TOTAL				TOTAL	
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
16														
17														
18														
19	F	F	F	-										
20	10	10	200	500						40			40	40
21	10	10	200	500						40			80	640 ⁺
22	10	10	300	500						40			120	820 ⁺
23	10	10	1000	500						40			160	1100 ⁺
24	10	10	1000	500						40			200	2080 ⁺
1	10	10	1000	500						40			240	3060 ⁺
2	10	10	1000	1000	70					40			280	4040 ⁺
3	10	10	1000	-	70					40			320	5090 ⁺
4	10	10	1000	-	140					40			360	6140 ⁺
5	10	10	300	-	140					40		100	500	7020 ⁺
6	10	10	800	-	140					40		50	590	7250 ⁺
7	10	10	600	1500	190					40		100	730	7930 ⁺
7	120	120	6400	1500	190					40		100	870	7610 ⁺

DIURESIS 7-13 Hrs _____ 13-19 Hrs _____

20-7 Hrs 0.3cc/kg/h 24 Hrs 0.3cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR Ingresos

BALANCE ACUMULADO 7.610⁺

76 Kg. (53)

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

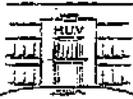
RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Requiere la ventilación mecánica					/	
Posición semisentado cabecera 30-45°					/	
RASS se encuentra entre -1 y +1						
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
Tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral					/	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Aspiración subglótica						/
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N					/	
Profilaxis úlcera de estrés						
Ausencia condensación de los circuitos					/	
Intubación orotraqueal					/	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Requiere el catéter venoso central						
Uso de máximas barreras de precaución						
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica						
Presencia de fecha en el equipo de administración IV						
Preparación estéril en óptimas condiciones						
Lugar de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral						
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen						
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Requiere el catéter urinario						
Sonda	Permanente					
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción						
Aplicación de lubricante estéril de uso único						
Presencia de sujeción del catéter						
Sistema de drenaje cerrado estéril						
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el flujo urinario						
Posa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al estado de la cama						
Posa colectora con menos del 75% de su capacidad						
Flujo urinario se mantiene						
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	IIPP					



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 1

Historia Clínica / Identificación N°: 295el009		Cubículo N° 4
Nombre: <u>Carmen Beatriz Sanchez.</u>	Edad: <u>56 años</u>	Entidad: <u>S.O.S</u>
	Peso (Kg): <u>76.59</u>	Fecha Ingreso: <u>19-06-19</u>
	Sexo: <u>F</u>	Fecha Actual: <u>20-06-19</u>
	Grupo RH: <u>O+</u>	Días UCI: _____ UCIN: _____
Diagnósticos: <u>Escaquelamia Cara, Cuello, tronco, M350, M313.</u>		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE

PLAN MAÑANA: _____

PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA					
0	2	4	6	8	10

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana 26 Tarde 26 Noche 26

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular a estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	Flujo	PEEP	Comp	PHa	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /	R. Ext	TR	TF
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	Vmln	Pmta	Sens		Comp	PHv	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂			FiO ₂			
8	AC	96	480	18	50	23	48	8											
9																			
10	AC	96	480	18	50	23	48	8											
11																			
12	AC	96	480	18	50	23	48	8											
13																			
14	AC	96	480	18	50	23	48	8											
15																			
16	AC	96	480	18	50	23	48	8											
17																			
18	AC	96	480	18	50	23	48	8											
19																			
20	AC	96	480	18	50	23	48	8											
21																			
22	AC	96	480	18	50	24	48	8											
23																			
24	AC	96	480	18	50	24	48	8											
1																			
2	AC	96	480	18	50	24	48	8											
3																			
4	AC	96	480	18	50	24	48	8		7.05	44.5	45.5	78%		11.1	18.9			(V)
5																			
6	AC	96	480	18	50	24	48	8		7.09	41.8	39.1	96%		12.0	18.3			183 (A)
7																			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 1 TUBO N° 70 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN 7-12 mm Hg

MONITOREO HEMODINAMICO											MONITOREO NEUROLOGICO							
Hora	T°	FC	PAS	PAM	PVC	PCP	GC	IC	IRVS	IVI	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC	PD	RASS
			PAD					IS	IRVP	IVD						PPC	PI	
8	35	78	88	66														-5
9	35	81	89	67														-5
10	35	80	83	64														-5
11	35	76	73	54														-5
12	35	95	101	70														-5
13	35	93	100	69														-5
14	35	94	102	69														-5
15	35	95	101	69														-5
16	35	96	100	70														-5
17	35	99	102	65														-5
18	35	101	100	63														-5
19	35	100	97	73														-5
20	35	100	66	59														-5
21	35	96	85	78														-5
22	35	98	67	61														-5
23	35	96	127	89														-5
24	35	98	122	99														-5
1	35	100	109	74														-5
2	35	95	103	74														-5
3	35	90	96	68														-5
4	35	90	109	76														-5
5	35	96	121	85														-5
6	35	94	112	79														-5
7	35	90	99	71														-5

ESCALA DE GLASGOW

APERTURA OCULAR

1. NINGUNA
2. AL DOLOR
3. A LA VOZ
4. ESPONTANEA

RESPUESTA VERBAL (RV)

1. NINGUNA
2. INCOMPRESIBLE
3. INAPROPIADA
4. CONVERSACION COMPUSA
5. CONVERSACION ORIENTADA

RESPUESTA MOTORA (RM)

1. NINGUNA
2. EXTENSION
3. FLEXION ANORMAL
4. RETIRA AL DOLOR
5. LOCALIZA ESTIMULO
6. OBEDECE

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS										LÍQUIDOS ELIMINADOS			BALANCE	GLUCO		
	Hormona	fentol	Hidocobom	Novometre	Dehidro	10					TOTAL	Diuresis	PUV			SNG	TOTAL
8	300	10	10								320	20	40		60	260 ⁺	76
9	250	10	10								590	20	40		100	490 ⁺	
10	250	10	10								860	40	40		180	680 ⁺	
11	250	10	10								1130	60	40		520	610 ⁺	
12	250	10	10								1430	60	40		560	870 ⁺	
13	250	10	10								1730	30	40		630	1100 ⁺	
14	250	10	10								2025	90	40		670	2698 ⁺	
15	250	10	10								2356	90	40		710	1646 ⁺	
16	250	10	10								2684	90	40		750	1934 ⁺	
17	250	10	10								3016	90	40		790	2226 ⁺	162 mg/dl
18	250	10	10								3348	90	40		830	2518 ⁺	
19	250	10	10								3699	90	40		920	2779 ⁺	
20	600	10	10								4419	90	40		960	3459 ⁺	
21	600	10	10								5139	90	40		1000	4139 ⁺	
22	600	10	10								5824	90	40		1040	4789 ⁺	
23	600	10	10								6539	10	40		1090	5449 ⁺	
24	600	10	10								7214	20	40		1150	6064 ⁺	223 mg/dl
1	600	10	10								7884	20	40		1210	6679 ⁺	
2	600	10	10								8551	140	40		1250	7301 ⁺	
3	600	10	10								9216	140	40		1290	7926 ⁺	
4	600	10	10								9886	140	40		1330	8556 ⁺	
5	600	10	10								10706	140	40		1370	9336 ⁺	
6	600	10	10								11371	20	40		1430	9941 ⁺	
7	600	10	10								13036	40	40		1510	11526 ⁺	

DIURESIS 7-13 Hrs 0.1 cc/kg/hr 13-19 Hrs 0.05 cc/kg/hr 20-7 Hrs 0.1 cc/kg/hr 24 Hrs 0.1 cc/kg/hr

BALANCE DIA ANTERIOR 7610⁺ BALANCE ACUMULADO 19.136⁺

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	/		/		✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	/		/		✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1						
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral					✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica						✓
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N					✓	
Profilaxis úlcera de estrés						
Ausencia condensación de los circuitos					✓	
Intubación orotraqueal	/		/		✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓		✓	
Uso de máximas barreras de precaución			No		No	
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica			No		No	
Presencia de fecha en el equipo de administración IV			/		/	
Duración estéril en óptimas condiciones			/		/	
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral			SC derecho		SC derecho	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen			Bilumen		Bilumen	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente			GASA		GASA	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓		✓	
Sonda	Permanente		✓		✓	
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción			No		No	
Aplicación de lubricante estéril de uso único	/		No		No	
Presencia de sujeción del catéter			✓		✓	
Sistema de drenaje cerrado estéril			✓		✓	
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓		✓	
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama			✓		✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓		✓	
Flujo urinario se mantiene			✓		✓	
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda		/			
	UPP					



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 3

Historia Clínica / Identificación N°: 29581009		Cubículo N°: 4
Nombre: Carmen Beatriz Sanchez	Edad: 56 años Peso (Kg): 76 kg Sexo: Femenina Grupo RH: O positivo	Entidad: S.O.S Fecha Ingreso: 20-06-19 Fecha Actual: 22-06-19 Días UCI: UCIN:
Diagnósticos: Esclerectomia Cara, cuello, tronco Hs S. Ms Is		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE

PLAN MAÑANA: _____

PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA	
	0
	2
	4
	6
	8
	10

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor Inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana _____ Tarde BPS 3 Noche BPS 6

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

#4

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo Psop	SatO ₂ I-E	Vol.C Vol.E	FR/V FR/T	FiO ₂ Vmia	PIP Pinta	Flujo Senc	PEEP	Comp Comp	PiH Pih	PaO ₂ PvO ₂	PaCO ₂ PvCO ₂	SaO ₂ SvO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /FIO ₂	R. Ext	TR	TF
8	Alc	1:2	20 20	50 310	40 20	27	56 3	10		7.05	44.5	45.5	78	11.1	-18.4	(V)			
9										7.04	41.8	39.1	96	12.	-18.3	183 (A)			
10	Alc	1:2	20 20	400 416	40% 8.7	26	56 3	10											
11																			
12	Alc	1:2	20 20	400 422	40% 9.5	25	56 3	10											
13																			
14	Alc	1:2	20 20	500 444	40% 10.2	25	56 3	10											
15																			
16	Alc	1:2	20 20	500 574	40% 0	26	56 3	10											
17																			
18	Alc	1:2	20 20	500 452	40% 10.2	25	56 3	10											
19																			
20	Alc	1:2	20 20	500 439	40% 8.7	26	56 3	10											
21																			
22	Alc	1:2	20 20	500 481	40% 8.7	16	56 3	10		7.25	63.9	36.9	90	16.9	-9.157				
23																			
24	Alc	1:2	20 20	500 480	40% 10.2	16	56 3	10											
1																			
2	Alc	1:2	20 20	500 500	40% 12.7	34	67 3	12		7.30	77.8	39	94	70.3	-9.154				
3																			
4	Alc	1:2	20 20	500 510	40% 12.3	34	67 3	12											
5																			
6	Alc	1:2	20 20	500 506	40% 12.1	35	67 3	12											
7																			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 3 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 7-13 Hrs 76cm H₂O 13-18 Hrs _____ 19-7 Hrs 26cm H₂O PESO IDEAL/PONDERADO 60kg

#4

Hora	T°	FC	MONITOREO HEMODINAMICO							MONITOREO NEUROLOGICO									
			PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	IC IS	IRVA IRVP	IRV IRVD	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC PPC	PP PI	RASS	
8	35	80	124 71	88															4
9	35	77	128 77	90															
10	35	78	132 77	91															
11	35	82	115 56	75															4
12	35	75	118 61	80															
13	35	74	120 63	82															
14	35	76	101 47	65															4
15	35	74	115 59	77															
16	35	75	87 52	63															
17	35	72	101 56	73															4
18	35	72	100 54	71															
19	35	73	108 47	62															4
20	35	82	111 51	71															
21	38	80	104 53	70															4
22	38	73	63 58	61															
23	38	100	92 79	83															4
24	38	109	98 80	86															
1	37	104	103 82	115															4
2	36	84	148 78	101															
3	36	89	124 76	92															4
4	35	86	73 73	72															
5	35	88	130 72	91															4
6	35	76	113 71	85															
7	35	79	124 68	86															4

ESCALA DE GLASGOW

APERTURA OCULAR 1. NINGUNA 2. AL DOLOR 3. A LA VOZ 4. ESPONTÁNEA	RESPUESTA VERBAL (RV) 1. NINGUNA 2. INCOMPRESIBLE 3. INAPROPIADA 4. CONVERSACIÓN CONFUSA 5. CONVERSACIÓN ORIENTADA	RESPUESTA MOTORA (RM) 1. NINGUNA 2. EXTENSIÓN 3. FLEXIÓN ANORMAL 4. RETIRA AL DOLOR 5. LOCALIZA ESTÍMULO 6. OBEDECE
---	--	--

#4

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

LIQUIDOS ELIMINADOS

HORA	600	300	100	100	100	100	100	100	100	100	TOTAL	400	300	200	100	100	100	TOTAL	BALANCE	GLUCO
8	600	30	10	10	-	18					668	40	50					90	538	18
9	600	30	10	10	-	18					1356	40	30					160	1196	
10	600	30	10	10	-	17					2023	40	30					220	1793	
11	600	30	10	10	-	17					2690	40	40					310	2380	
12	600	30	10	10	-	17					3357	40	50					400	2957	
13	600	30	10	10	-	17					4024	40	200					420	3584	
14	600	30	10	10	-	17					4691	40	20					500	4191	
15	600	30	10	10	-	17					5358	40	20					560	4798	
16	600	30	10	10	-	18	50				6018	40	10					610	5408	200 mg
17	600	30	10	10	-	18	100				6678	40	-					650	6028	
18	600	30	10	10	-	18	150				7488	40	-					690	6798	182 mg
19	600	30	10	10	-	18	200	I			8198	40	250					730	7468	
20	600	30	10	10	-	19	20				8927	40	50					770	7157	
21	600	30	10	10	-	19	40				9656	40	50					810	8816	
22	600	30	10	10	-	19	60				10385	40	70					810	9515	
23	600	30	10	10	-	15	80				11120	40	30					940	10180	
24	600	30	10	10	-	25	100				11665	40	200					1780	9685	181 mg
1	700	30	10	10	-	25	120				12205	40	300					2020	10185	
2	400	30	10	10	-	20	150				12785	40	350					2110	10635	
3	400	30	10	10	-	20	185				13370	40	50					2200	11170	
4	400	30	10	10	-	20	225				13960	40	50					2290	11660	
5	400	30	10	10	-	20	265				14550	40	50					2380	12170	
6	400	30	10	10	-	20	305				15190	40	500					2470	12770	
7	400	30	10	10	-	20	345				15120	40	500					2460	13320	

DIURESIS 7-13 Hrs 0.4cc/kg 13-19 Hrs 0.1cc/kg 19-7 Hrs 0.1cc/kg 24 Hrs 0.2cc/kg

BALANCE DIA ANTERIOR

19.136

BALANCE ACUMULADO

32456

Peso: 76gr

No realiza deposiciones desde el

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓		✓		✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓		✓		✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1		✓		✓		✓
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	✓			✓	✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica		✓		✓		✓
Succión subglótica		✓		✓		✓
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N			✓		✓	
Profilaxis úlcera de estrés	✓					
Ausencia condensación de los circuitos	✓		✓		✓	
Intubación orotraqueal	✓		✓		✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓		✓	
Uso de máximas barreras de precaución	✓		✓		✓	
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica						
Presencia de fecha en el equipo de administración IV						
Curación estéril en óptimas condiciones	✓		✓		✓	
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	TR		TR		TR	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	Sub 129		SC 12		BC	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	Gasa		Gasa		GASA	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓		✓	
Sonda	Permanente		✓		✓	
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción						
Aplicación de lubricante estéril de uso único						
Presencia de sujeción del catéter	✓		✓		✓	
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓		✓		✓	
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓		✓	
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓		✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓		✓	
Flujo urinario se mantiene	✓		✓		✓	
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda		✓		✓	
	UPP					
	Monitoria		✓		✓	



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N°

Historia Clínica / Identificación N°: <u>295581009</u>		Cubículo N° <u>4</u>
Nombre: <u>Carmen Beatriz Sanchez</u>	Edad: <u>56 años</u> Peso (Kg): <u>76 kg</u> Sexo: <u>Femenino</u> Grupo RH: <u>O Positivo</u>	Entidad: <u>S.O.S.</u> Fecha Ingreso: <u>20-06-19</u> Fecha Actual: <u>23-06-19</u> Días UCI: _____ UCIN: _____
Diagnósticos: <u>Esclerectomia Cirugía Coelmo, broncos Ms. Sc, MS ls</u>		Problemas actuales: _____ _____ _____
Antecedentes Personales: _____ _____		Alergias: _____ _____

APACHE

PLAN MAÑANA: _____

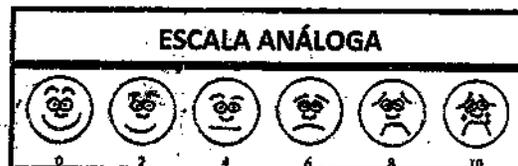
PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

Sin sedación



Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana _____ Tarde _____ Noche BLS LL

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, Intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FI _{O₂}	PIP	Flujo	PEEP	Comp	P _{Ma}	P _{aO₂}	P _{aCO₂}	SaO ₂	HCO ₃	EB	P _{aO₂} /	R. Ext	TR	TF	
	Psop	I-E	VolE	FR/T	Vmin	Prata	Sens		Comp	P _{lv}	P _{vO₂}	P _{vCO₂}	SvO ₂			FI _{O₂}				
8	AC	96/1:2	500/480	24/25	50/11.4	37	3	12		7.33	71.8	39.3	94	20.2	-5	154				
9																				
10	AC	NR 1:2	480/487	24/24	80/11.7	36/30	3/30	12	CE 28											
11																				
12	AC	98/1:2	480/490	24/27	80/12.0	34/29	6/3	12	CE 29											
13																				
14	AC	NR	480/491	24/24	60/11.8	34	6/3	12												
15										7.44	68	38	90	26	2.3	136				4 peep
16	AC	94/1:2	480/491	24/24	60/11.8	34/30	6/3	14	CE 31	7.43	33	42	67	26	3.1					
17																				
18	AC	NR	480/490	24/24	60/11.8	36	6/3	14												
19																				
20	AC	1:2	480/484	24/24	60/11.7	37	6/3	14												
21																				
22	AC	1:2	480/491	24/24	60/11.7	35	6/3	14												
23																				
24	AC	NR	480/477	24/24	60/11.8	35	6/3	14												
1																				
2	AC	1:2	480/484	24/24	60/11.7	32	6/3	14		252	59.3	38	91	31	7.5	96				
3																				
4	AC	1:2	480/455	24/24	80/9.4	32	5/3	14												
5																				
6	AC	1:1.5	480/452	22/22	80/10	32	5/3	14												
7																				

VIA AEREA TOT DÍAS VM 4 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN NEUMOTAPONADOR 7-13 Hrs 26cmH₂O 13-19 Hrs _____ 19-7 Hrs 26cmH₂O PESO IDEAL/PONDERADO 60kg

APILACION 32
 P. Mareau 29
 Medico Intensivo
 Olaya Melcar 1:1.5
 P. Mareau 30 T insp 0.1

(4)

Hora	T°	FC	MONITOREO HEMODINAMICO							MONITOREO NEUROLOGICO								
			PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	IC IS	IRVS IRVP	IRV IRVD	PIA	AO	RV	RM	GLSW	PIC PPC	PD PI	RASS
8	35	90	103 60	74														
9	35	93	115 70	85														-4
10	35	90	90 52	67														-4
11	35	92	108 62	80														
12	35	90	107 63	77														
13	35	90	108 61	77														-5
14	35	91	105 66	74														-5
15	35	100	87 56	66														
16	35	89	90 59	69														-5
17	35	86	87 56	66														
18	35	80	107 52	70														-5
19	35	76	112 60	77														
20	35	78	111 65	83														-5
21	35	85	122 67	85														-5
22	36	82	116 61	79														-5
23	35	82	116 64	81														
24	35	79	128 67	87														-5
1	35	82	133 81	98														
2	36	82	124 64	84														-5
3	35	84	126 72	90														
4	35	45	125 48	73														-5
5	35	76	116 55	75														
6	35	44	122 44	43														-5
7	35	108	162 74	100														

ESCALA DE GLASGOW

<p>APERTURA OCULAR</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NINGUNA 2. AL DOLOR 3. A LA VOZ 4. ESPONTÁNEA 	<p>RESPUESTA VERBAL (RV)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NINGUNA 2. INCOMPRESIBLE 3. INAPROPIADA 4. CONVERSACIÓN CONFUSA 5. CONVERSACIÓN ORIENTADA 	<p>RESPUESTA MOTORA (RM)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NINGUNA 2. EXTENSIÓN 3. FLECCIÓN ANORMAL 4. RETIRA AL DOLOR 5. LOCALIZA ESTÍMULO 6. OBEDECE
--	---	--

#4

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS										TOTAL	LÍQUIDOS ELIMINADOS					TOTAL	BALANCE	GLUCO
	U.V. HORAS	Acetaminofenol	Bicarbonato	Dextrosa 50%	Fentol	Misoclorin	Sulfato mag	NaCl	insulin				U.V.	Ureol	Dialisis	Deposición			
8	600	22	80	30	10	10		40	30		822	40	-	-		40	782	192 mg	
9	800	22	80	30	10	10		80	30		1614	100	160	/		180	1434+		
10	600	25	80	30	10	10		40	30		2404	120	250	/		390	2035		
11	250	15	80	30	10	10		40			2844	40	50	-		420	2404		
12	250	15	80		10	10		40	30		3334	40		-		500	2834		
13	250	15	80		10	10		40			3694	40	50	110		590	3104+		
14	250	15	80		10	10		40	60		4104	40	20	0		650	3490+		
	2500	15	80		10	10		40			4514	40		0		690	3884+		
16	250	20	80		10	10		40	30		4959	40	30	0		760	4199+	138 mg	
17	250	20	80		10	10		40	40		5374	40	1000	20		1820	3554+		
18	250	20	80		10	10		42	30		5801	40	1000	420		1860	3941+		
19	250	40	80		10	10		42	100		6238	40	30			1930	4308+		
20	250	30	80		10	10		42	120		6665	40	20			1990	4675+		
21	250	30	80		10	10		42	120		7092	40	20			2050	5042+		
22	250	30	80		10	10		42	30		7549	40	10			2100	5449+		
23	250	30	80		10	10		42	150		7976	40	20			2160	5816+		
2	250	30	80		10	10		42	150		8403	40	20			2220	6183+	250 mg	
1	250	50	80		10	10		42	150		8850	40	40			2300	6550+		
2	250	40	80		10	10		42	180		9317	40	20			2360	6957+		
3	250	40	80		10	10		42	180		9754	40	20			2420	7334+		
4	250	40	80		10	10		42	180		10291	40	30			2490	7801+		
5	250	40	80		10	10		42	180		10728	40				2530	8198+		
6	250	40	80		10	10		42	210		11153	40	20			2570	8583+		
7	250	40	80		10	10		42	210		11548	40	20			2630	8918+		

DIURESIS 7-13 Hrs 0.7cc/kg/h 13-19 Hrs 0.2cc/kg/h 19-7 Hrs 0.2cc/kg/h 24 Hrs 0.3cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR 32456+ BALANCE ACUMULADO 41.374+

Deso = 26 mg

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓				✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓				✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1						✓
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	✓				✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						✓
Succión subglótica		✓				✓
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	✓				✓	
Profilaxis úlcera de estrés						
Ausencia condensación de los circuitos	✓				✓	
Intubación oro-traqueal	✓				✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓			
Uso de máximas barreras de precaución						
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica	MA		MA			
Presencia de fecha en el equipo de administración IV						
Curación estéril en óptimas condiciones	✓		✓			
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC 12g.		SC 12g.			
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	Trilumen		Trilumen.			
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	G		G			

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓			
Sonda	Permanente	✓	✓			
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción	MA		MA			
Aplicación de lubricante estéril de uso único	MA		MA			
Presencia de sujeción del catéter	✓		✓			
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓		✓			
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓			
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓			
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓			
Flujo urinario se mantiene	✓		✓			
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP					
	Monitoria	✓		✓		



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 4

Historia Clínica / Identificación N°: <u>295581009</u>		Cubículo N° <u>4</u>
Nombre: <u>Carmen Beatriz Sanchez</u>	Edad: <u>56 años</u>	Entidad: <u>S.O.S</u>
	Peso (Kg): <u>76 kg</u>	Fecha Ingreso: <u>20-6-19</u>
	Sexo: <u>F</u>	Fecha Actual: <u>24-06-19</u>
	Grupo RH: <u>OT</u>	Días UCI: <u>4</u> UCIN:
Diagnósticos: <u>Escarotomía Caren cuello, tronco, MS SC, MS, LS,</u>		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE

PLAN MAÑANA: Transfusión de plaquetas, Transfusión de plasma fresco congelado P/ Escarotomía Reprogramada por inestabilidad

PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA					
0	2	4	6	8	10

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana BPS 3 Tarde BPS 3 Noche _____

Escala de Sedación RASS									
+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	Flujo	PEEP	Comp	PHs	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /	R. Ext	R	TF
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	Vmin	Prata	Sens		Comp	PHv	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂	FIO ₂					
8	VCT	NR	450	22	100%	33	11.1	14		7.57	91.3	38	91.1	31	7.5	90			
		1.15	415	26	11.2		8.0												
9																			
10	VCT	NR	450	22	100%	35	1.10	14											
		1.15	454	22	9.8	22	3L												
11																			
12	VCT	NR	450	22	100%	35	1.10	14											
		1.15	413	22	9.1	22	3L												
13																			
14	VCT	NR	450	22	100%	35	1.10	14											
		1.15	415	22	9.3	22	3L												
15																			
16	VCT	NR	450	22	100%	36	1.10	14											
		1.15	454	22	9.9	23	3L												
17										7.48	39	37.4	81	27.3	3.6	39			
18	VCT	NR	450	22	100%	35	1.10	14											
		1.15	452	22	9.3	21	3L												
19																			
20	VCT	NR	450	22	100%	32	0.87	14											
			452	22	9.9		3												
21																			
22	VCT	NR	450	22	100%	32	0.87	14											
		1.2	409	22	9.8		3												
23																			
24	VCT	NR	450	22	100%	35	0.87	14											
			423	22	9.5		3												
1																			
2	VCT	NR	450	22	100%	36	0.87	14	CE	rate con Pp y p. mextras paso a modo PIC									
		1.2	452	22	9.9	32	3		25										
3																			
4	PIC	NR	409	22	100%	37	0.87	14		7.48	46	40.4	85.2	29.5	5.9	46			
		1.2		22	9.0		3												
5																			
6	PIC	NR	421	22	100%	36	3	14											
		1.2		22															
7																			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 5 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____
 PRESIÓN NEUMOTABONADOR 7-13 Hrs 26 cm H₂O 13-19 Hrs 26 cm H₂O 19-7 Hrs 20 cm H₂O PESO IDEAL/PONDERADO 60 kg

4

MONITOREO HEMODINAMICO

MONITOREO NEUROLOGICO

Hora	T°	FC	MONITOREO HEMODINAMICO				GC	MONITOREO NEUROLOGICO				AO	RV	RM	GLGW	PIC PPC	PD PI	RASS
			PAS PAD	PAM	PVC	PCP		IC IS	IRVS IRVP	IRVI IRVD	PIA							
8	35	105	91/59	63	=													-5
9	35	98	83/54	92	>													-5
10	35	94	130/70	90	=													-5
11	35	101	142/81	101	=													-5
12	35	99	127/77	107	=													-5
13	35	103	104/87	87	=													-5
14	35	98	98/52	67														-5
15	35	97	101/53	69														-5
16	35	90	62/57	58														-5
17	35	106	111/63	79														-5
18	35	75	97/58	71														-5
19	35	79	93/52	72														-5
20	35	103	97/49	60														-5
21	35	102	101/54	69														-5
22	35	101	105/53	70														-5
23	35	100	107/55	72														-5
24	35	97	110/57	74														-5
1	35	99	111/59	76														-5
2	35	101	129/133	107														-5
3	35	104	221/101	111														-5
4	35	116	110/94	126														-5
5	35	110	111/90	117														-5
6	35	116	107/71	99														-5
7	35	111	121/76	92														-5

ESCALA DE GLASGOW

APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL (RV)	RESPUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA 2. AL DOLOR 3. A LA VOZ 4. ESPONTANEA	1. NINGUNA 2. INCOMPRESIBLE 3. INAPROPIADA 4. CONVERSACION CONFUSA 5. CONVERSACION ORIENTADA	1. NINGUNA 2. EXTENSION 3. FLEXION ANORMAL 4. RETIRA AL DOLOR 5. LOCALIZA ESTIMULO 6. OBEDECE

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS											LÍQUIDOS ELIMINADOS				BALANCE	GLUCO	
	Demasiado	Hidratación	Salinas	Imaginario	Fuente	Adiós	Oración	Plasma	Suero	Reemplazo	Alimento	Medicamento	TU	RU	Deposito			TOTAL
8	20	50	231	40	0	10	80	20	5	60	20	495	40	50		90	205	152
9	I	400	231	40	20	20	160	40	5	105	32	892	80	50		130	692	
10	14	150	231	40	30	30	240	60	5	150	42	1392	20	100		220	192	
			231	40	40	40	320	80	5	195	48	1892	40	100		260	196	
			231	40	50	50	320	100	5	235	48	2569	200	150		350	229	
			231	80	60	60	320	120	5	295	48	2813	240	200		440	233	
			231	80	90	70	320	140	5	305	48	3047	40	20		60	2547	
			231	80	80	80	320	160	5	335	48	3559	320	230		550	3009	
NO CENTRAL			231	80	5	5	320	10	5	40	48	3783	40	10		600	3183	252
NOCHE			231	80	5	5	320	10	5	40	48	4007	40	10		650	3357	
			231	80	5	5	320	10	5	40	48	4231	40	50		740	3491	
			231	80	5	5	320	10	5	40	48	4460	40	300		780	3680	
			231	40	5	5	-	10	-	40	-	4724	40	-		820	3904	
			231	40	5	5	-	10	-	40	-	4948	40	20		880	4068	
			231	120	5	5	-	10	-	40	-	5172	40	20		940	4282	
			231	120	5	5	-	10	-	40	-	5336	40	-		980	4356	223
			231	160	5	5	-	10	-	40	-	5630	40	100		1120	4510	223
			231	160	5	5	-	10	-	40	-	5854	40	100		1260	4594	
			231	60	135	140	320	270	5	775	48	6078	760	640		1400	4678	
			231	200	140	145	320	280	5	815	48	6342	800	740		1540	4802	
			231	200	150	153	320	290	5	815	48	6534	840	760		1600	4934	
			231	200	160	161	320	300	5	815	48	6726	880	780		1660	5066	
			231	200	170	169	320	310	5	815	48	6918	920	800		1720	5198	
			231	40	180	177	320	320	5	815	48	7150	960	800		1800	5390	

DIURESIS 7-13 Hrs 0.2cc/kg/h 13-19 Hrs 0.2cc/kg/h 19-7 Hrs 0.5cc/kg/h 24 Hrs 0.4cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR 41.374+ BALANCE ACUMULADO 37.484+

NO realiza deposición desde su ingreso

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	/		/		/	
Posición semisentado cabecera 30-45°	/		/		/	
El RASS se encuentra entre -1 y +1						
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	/		/		/	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica						
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	/		/		/	
Profilaxis úlcera de estrés	/		/		/	
Ausencia condensación de los circuitos	/		/		/	
Intubación oro-traqueal	/		/		/	
Profilaxis de TVP	/		/		/	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓			
Uso de máximas barreras de precaución	No		No			
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica	No		No			
Presencia de fecha en el equipo de administración IV	✓		✓			
Curación estéril en óptimas condiciones	✓		✓			
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC Legado		SC Legado			
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	bilumen		bilumen			
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	GASA		GASA			

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓			
Sonda	Permanente		✓			
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción			No			
Aplicación de lubricante estéril de uso único			No			
Presencia de sujeción del catéter	✓		✓			
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓		✓			
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓			
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓			
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad			✓			
Flujo urinario se mantiene			✓			
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP		✓			
	Monitoria		✓		✓	



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 5

Historia Clínica / Identificación N°: 295581009		Cubículo N°: 4
Nombre: Carmen Beatriz Sanchez	Edad: 56 a Peso (Kg): 76 kg Sexo: Femenino Grupo RH: O+	Entidad: S.O.S. Fecha Ingreso: 20/06/19 Fecha Actual: 25/06/19 Días UCI: 5 UCIN:
Diagnósticos: Escatectomía Cara-Cuello-tronco M.S.C., M.S., L.S.		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE

PLAN MAÑANA:

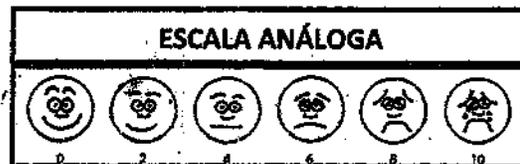
PLAN TARDE:

PLAN NOCHE:

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4



Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana 3 BPS Tarde _____ Noche _____

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	FiRo	PEEP	Comp	PiH ₂	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /	R. Ext	TR	TF
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	Vmin	Prmb	Seas		Comp	PiH ₂	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂		FIO ₂				
8	AC	N.S	360 365	22 22	100/ 8.1	33	44 3	14		7.48	46	40.9	85.2	29.5	5.9	46.0			
9																			
10	AC	E2	360 364	22 22	100/ 7.9	32	44 3	14											
11																			
12	AC	N.S	360 365	22 22	100/ 8.1	32	44 3	14											
13										7.35	60	40.2	78	28.8	5.3	48			
14	AC	N.S	360 353	22 22	100/ 7.7	30	29 3	14	22	7.35	55	38	84	27.5	3.5				
15																			
16	AC	B3	360 304	22 22	100/ 7.6	31	29 3	14		7.36	60	57	88	28.2	4.5	60			
17																			
18	AC	B3	360 306	22 22	100/ 7.6	29	29 3	14											
19																			
20	AC	NR	360 374	22 22	100/ 7.2	30	29 3L	14											
21																			
22	AC	NR	360 372	22 22	100/ 7.2	30	29 3L	14											
23																			
24	AC	NR	360 355	22 22	100/ 6.9	30	29 3L	14											
1																			
2	AC	NR	360 356	22 22	100/ 6.9	30	29 3L	14											
3																			
4	AC	NR	360 342	22 22	100/ 7.5	30	29 3L	14											
5																			
6	AC	NR	360 389	22 22	100/ 7.6	30	29 3L	14		7.40	38	56	68/32	9.4	38				
7										7.36	52	55	82	28	4.8	52			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 6 TUBO N° 7-0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN _____ 7-13 Hrs 26 mmHg / 70 mmHg

MONITOREO HEMODINAMICO													MONITOREO NEUROLOGICO						
Hora	T°	FC	PAS	PAM	PVC	PCP	GC	IC	IRVS	IRV	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC	PD	RASS	
			PAD					IS	IRVP	IRVD						PPC	PI		
8	35	90	125 70	88															
9	35	93	101 82	100															-5
10	35	93	131 72	91															
11	35	94	119 80	108															-5
12	35	91	116 69	84															
13	35	96	113 64	80															
14	35	93	105 65	78															-5
15	35	91	132 79	96															
16	35	92	134 80	98															
17	35	92	115 68	84															-5
18	35	93	118 62	80															
19	35	95	130 67	85															
20	35	92	115 61	79															
21	35	98	104 84	70															-5
22	35	96	100 80	66															-5
23	35	90	97 80	65															
24	35	95	104 82	69															-5
1	35	96	100 49	66															-5
2	35	94	105 57	69															-5
3	35	94	109 51	70															-5
4	35	91	101 80	69															-5
5	35	85	95 51	65															-5
6	35	85	98 54	68															-5
7	35	88	101 60	74															-5

APERTURA OCULAR	ESCALA DE GLASGOW	RESUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA 2. AL DOLOR 3. A LA VOZ 4. ESPONTÁNEA	RESPUESTA VERBAL (RV) 1. NINGUNA 2. INCOMPRESIBLE 3. INAPROPIADA 4. CONVERSACIÓN CONFUSA 5. CONVERSACIÓN ORIENTADA	1. NINGUNA 2. EXTENSIÓN 3. FLEXIÓN ANORMAL 4. RETIRA AL DOLOR 5. LOCALIZA ESTÍMULO 6. OBEDECE

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS										TOTAL	LÍQUIDOS ELIMINADOS					TOTAL	BALANCE	GLUCO						
	FE	VB	FE	MI	HP	MI	HP	MI	HP	MI		Pérdidos	DIG	O.X.	DI	DE				DE					
8	70	10	10	8	120	20	100	30									373	45	40	50			90	283	26
9	70	10	10	8	60	20	100	30									551	45	40	50			180	371	
10	62	40	10	8	60	20	100	30									801	45	40	50			270	581	
11	60	10	10	8	60	20	100	30									1049	45	40	50			310	709	
12	58	10	10	8	60	20	100	30									1215	45	40	50			380	835	
13	50	10	10	8	5	20	100	30									1318	45	40	50			520	798	
14	50	10	10	8	5	20	100	30									1421	45	40	50			560	881	
15	50	10	10	8	5	20	100	30	I	14							1557	45	40	50			620	937	
16	50	10	10	8	5	20	100	30		14							1679	45	40	50			660	1019	
17	50	10	10	8	5	20	100	30		14							1804	45	40	50			2750	946	2
18	46	10	10	8	5	20	100	30		14							2025	45	40	50			2835	810	2
19	44	10	10	8	5	20	100	30		14							2228	45	40	50			2920	645	2
20	30	10	10	8	5	20	100	30		14							2492	45	40	50			3105	613	2
21	22	10	10	8	5	20	100	30		14							2648	45	40	50			3290	642	
22	22	5	10	8	5	20	100	30		14							2766	45	40	50			3425	659	
23	20	5	10	8	5	20	100	30		14							2882	45	40	50			3560	678	
2	20	5	10	8	5	20	100	30		14							2998	45	40	50			3695	696	22
1	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3114	45	40	50			3829	715	
2	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3200	45	40	50			3964	734	
3	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3285	45	40	50			4099	754	
4	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3369	45	40	50			4154	775	
5	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3452	45	40	50			4289	797	
6	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3537	45	40	50			4394	797	
7	20	5	10	8	5	20	100	30		14							3622	45	40	50			4479	811	

DIURESIS 7-13 Hrs 0.6cc/kg/h 13-19 Hrs 0.6cc/kg/h 19-7 Hrs 0.8cc/kg/h 24 Hrs 2.5cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR (46.764) 37484 + BALANCE ACUMULADO 36643 +

PECO: 76kg (56) (10 144) * peso eliminada

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓		✓			
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓		✓			
El RASS se encuentra entre -1 y +1				✓		
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno				✓		
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	✓					
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica		✓		✓		
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	✓		✓			
Profilaxis úlcera de estrés	✓					
Ausencia condensación de los circuitos	✓		✓			
Intubación orotraqueal	✓		✓			
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATÉTER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓				✓	
Uso de máximas barreras de precaución	✓					
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica	✓					
Presencia de fecha en el equipo de administración IV	✓				✓	
Curación estéril en óptimas condiciones	✓				✓	
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC				SC, 14	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	1				Trilumen	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	AT				AT	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓				✓	
Sonda	Permanente				✓	
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción	✓					
Aplicación de lubricante estéril de uso único	✓					
Presencia de sujeción del catéter	✓				✓	
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓				✓	
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓				✓	
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓				✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓				✓	
Flujo urinario se mantiene	✓				✓	
Indicación del catéter	Quirúrgico				✓	
	Retención aguda					
	UPP					
	Monitoria				✓	



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N° 6

Historia Clínica / Identificación N°: <u>295581009</u>		Cubículo N° <u>4</u>
Nombre: <u>Carmen Beatriz Sanchez</u>	Edad: <u>36 AÑOS</u> Peso (Kg): <u>76 Kg</u> Sexo: <u>femenino</u> Grupo RH: <u>O+</u>	Entidad: <u>303</u> Fecha Ingreso: <u>20-06-19</u> Fecha Actual: <u>26-06-19</u> Días UCI: _____ UCIN: _____
Diagnósticos: <u>- Escarotomía cara, cuello, tronco, MSC MS, IS</u>		Problemas actuales: _____ _____ _____
Antecedentes Personales: _____ _____		Alergias: _____ _____

APACHE _____

PLAN MAÑANA: _____

PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

Sin sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tolerando, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4



Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana BPS 3 Tarde BPS 3 Noche _____

Escala de Sedación RASS									
+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	Flujo	PEEP	Comp	PHa	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /	R. Ext	TR	TF
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	Vmin	Pmta	Sens		Comp	PHv	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂	PaO ₂ /	FiO ₂				
8	VC	NR	360	22	100	31	29	14		736	52	53	92	20	4.8	52			
		1:1	390	22	7.5		3			7140	38	56	68	32	9.4	38			
9																			
10	AC	1:2	420	20	80	34	46	16											
			424	20	8.4	29	3												
11																			
12	AK	NR	420	20	80	35	46	16											
		1:2	421	20	8.4		3												
13																			
14	AK	NR	420	20	80	35	46	16											
		1:2	417	20	8.4		3												
15																			
16	AK	NR	420	20	80	33	46	16											
		1:2	410	20	8.6		3												
17																			
18	AK	NR	420	20	80	32	46	16											
		1:2	414	20	8.6		3												
19																			
20	AK	NR	420	20	80	31	46	16											
		1:2	406	20	8.4		3												
21																			
22	AC	1:2	420	20	80	31	46	16											
			417	20	8.3		3												
23																			
24	AC	1:2	420	20	80	30	46	16											
			416	20	8.1		3												
1																			
2	AC	1:2	420	20	80	29	46	16											
			419	21	8.4		3												
3																			
4	AC	1:2	420	20	80	28	46	16											
			400	22	8.1		3			747	64	41	91	29	55	80			
5																			
6	AC	1:2	420	20	80	29	46	16											
			411	20	8.2		3												
7																			

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS										TOTAL	LIQUIDOS ELIMINADOS					TOTAL	BALANCE	GLUCO
	Pat	Det	Fen	Md	C. Sa	Nov	Albom	M/2	Bob	De		RAU	DIUR	DEPO					
8	10	20	10	8	4	20	12	-	200		291	40	120				160	131	28
9	10	20	10	8	4	20	12	-	200		382	40	100				300	92	me
10	10	20	10	8	4	20	12	-	200		473	40	100				440	33	
11	10	30	10	8	4	19	12		100		773	40	50				520	213	39
12	10	30	10	8	4	18	12		100		972	40	100				670	302	me
13	10	20	10	8	4	18	12		100		1041	40	50				700	281	
14	10	20	10	8	4	18	12		100		1140	40	100				900	240	59
15	10	20	10	8	4	18	12		100		1251	40	50				990	261	me
16	10	20	10	8	4	18	12		100		1356	40	50				1080	296	03
17	10	20	10	8	4	16	12		100		1466	40	30				1130	335	me
18	10	20	10	8	4	16	12		100		1675	40	70				1240	435	
19	10	20	10	8	4	16	12		100		1844	40	100				1280	564	
20	10	20	10	8	4	15	12		200		1934	40	80				1370	564	
21	10	20	10	8	4	15	12		200		2024	40	80				2410	596	
22	10	20	10	8	4	15	12		200		2144	40	80				2450	306	
23	10	20	10	8	4	15	12		200		2334	40	80				2490	256	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2324	40	80				2580	256	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2414	40	80				2770	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2504	40	80				2860	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2694	40	80				2950	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2784	40	80				3040	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2874	40	80				3130	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		2964	40	80				3220	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3054	40	80				3310	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3144	40	80				3400	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3234	40	80				3490	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3324	40	80				3580	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3414	40	80				3670	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3504	40	80				3760	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3594	40	80				3850	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3684	40	80				3940	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3774	40	80				4030	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3864	40	80				4120	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		3954	40	80				4210	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4044	40	80				4300	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4134	40	80				4390	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4224	40	80				4480	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4314	40	80				4570	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4404	40	80				4660	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4494	40	80				4750	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4584	40	80				4840	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4674	40	80				4930	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4764	40	80				5020	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4854	40	80				5110	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		4944	40	80				5200	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5034	40	80				5290	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5124	40	80				5380	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5214	40	80				5470	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5304	40	80				5560	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5394	40	80				5650	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5484	40	80				5740	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5574	40	80				5830	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5664	40	80				5920	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5754	40	80				6010	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5844	40	80				6100	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		5934	40	80				6190	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6024	40	80				6280	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6114	40	80				6370	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6204	40	80				6460	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6294	40	80				6550	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6384	40	80				6640	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6474	40	80				6730	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6564	40	80				6820	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6654	40	80				6910	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6744	40	80				7000	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6834	40	80				7090	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		6924	40	80				7180	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7014	40	80				7270	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7104	40	80				7360	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7194	40	80				7450	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7284	40	80				7540	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7374	40	80				7630	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7464	40	80				7720	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7554	40	80				7810	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7644	40	80				7900	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7734	40	80				7990	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7824	40	80				8080	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		7914	40	80				8170	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8004	40	80				8260	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8094	40	80				8350	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8184	40	80				8440	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8274	40	80				8530	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8364	40	80				8620	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8454	40	80				8710	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8544	40	80				8800	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8634	40	80				8890	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8724	40	80				8980	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8814	40	80				9070	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8904	40	80				9160	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		8994	40	80				9250	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		9084	40	80				9340	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		9174	40	80				9430	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		9264	40	80				9520	356	
	10	20	10	8	4	15	12		200		9354	40	80				9610	356	
	10	20	10	8															

SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓					
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓				✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1		✓				✓
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno		✓				✓
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	TO				TO	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica		✓				✓
Presión del neumatoponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	✓				✓	
Profilaxis úlcera de estrés					✓	
Ausencia condensación de los circuitos	✓				✓	
Intubación orotraqueal	✓				✓	
Profilaxis de TVP					✓	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓			
Uso de máximas barreras de precaución						
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica						
Presencia de fecha en el equipo de administración IV						
Curación estéril en óptimas condiciones						
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	TRI SUB Ieg		TRI			
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	129 - Tril		129			
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	Gasa		GRSA			

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓			
Sonda	Permanente		✓			
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción						
Aplicación de lubricante estéril de uso único						
Presencia de sujeción del catéter	✓		✓			
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓		✓			
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓			
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓			
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓			
Flujo urinario se mantiene	✓		✓			
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP		✓			
	Monitoría		✓			



REGISTRO DIARIO DE MONITORÍA

Hoja N°

Historia Clínica / Identificación N°: <u>295581009</u>		Cubículo N° <u>4</u>
Nombre: <u>Carmen Beatriz Sanchez</u>	Edad: <u>56 años</u>	Entidad: <u>SOS</u>
	Peso (Kg): <u>76 Kg</u>	Fecha Ingreso: <u>20-06-19</u>
	Sexo: <u>Femenino</u>	Fecha Actual: <u>27-06-19</u>
	Grupo RH: <u>O+</u>	Días UCI: _____ UCIN: _____
Diagnósticos: <u>Escarectomía Cara, Coellos broncos, MSc.</u> <u>MS y b</u>		Problemas actuales:
Antecedentes Personales:		Alergias:

APACHE _____

PLAN MAÑANA: _____

PLAN TARDE: _____

PLAN NOCHE: _____

Con sedación

ESCALA BPS EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

Sin sedación

ESCALA ANÁLOGA					
1	2	3	4	5	6

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana 2 BPS Tarde 6 BPS Noche 6 BPS

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combativo Combativo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo Psop	SatO ₂ I-E	Vol.C VolE	FR/V FR/T	FiO ₂ Vmln	PIP Presa.	Plate Espi	PEEP	Comp Camp	PiH Piv	PvO ₂ PvCO ₂	PaCO ₂ PvCO ₂	SaO ₂ SvO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ / FIO ₂	R. Ext	TR	TF
8	A/C	98/	420/474	20/20	80/8.6	30/28	46/3	16	28	7.47	64	41	91	29	-55	80			
9																			
10	AC	98/112	420/466	20/20	80/8.5	32/21	46/31	16											
11										6 FIO ₂ 70 (orden D. Lewis)									
12	AC	94/1.2	420/481	20/20	70/8.5	31/21	46/31	16											
13																			
14	A/C	99/1	420/394	20/20	70/8.7	29	46/3	16		CX									
15					100/														
16	A/C	98/	420/429	20/20	70/8.5	33	46/3	16											
17																			
18	A/C	100/	420/423	20/20	70/8.4	35	46/3	16											
19																			
20	A/C	99/1.2	420/380	20/20	70/8.2	35	46/3	16											
21																			
22	A/C	97/1.1	420/491	20/20	70/8.2	32	31/3	16											
23																			
24	A/C	100/1.1	420/367	20/20	70/8.3	31	31/3	16											
1																			
2	A/C	96/1.1	420/366	20/20	70/8.5	31	31/3	16											
3										7.39	94	54	94	31	7.2	134			
4	A/C	100/1.1	420/365	20/20	70/8.6	31	31/3	16											
5																			
6	A/C	100/1.1	420/418	20/20	70/8.6	29	31/3	16											
7																			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 8 TUBO N° 70 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN _____ 76cmH₂O 76cmH₂O 60 kg

4.

MONITOREO HEMODINAMICO											MONITOREO NEUROLOGICO							
Hora	T°	FC	PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	IC IS	IRVS IRVP	ITV ITVD	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC PPC	PD PI	RASS
8	36 ²	96	120 57	78													NV	-5
9	36 ²	92	114 53	73														
10	36 ²	97	116 58	77													NV	-5
11	36 ²	94	119 60	79														
12	36 ³	96	120 57	78													NV	-5
13	36 ³	96	126 61	82														
14	36 ⁴	69	120 63	82													NV	-5
15	36 ⁵	85	96 52	76														
16	35	83	107 55	72													NV	-5
17	35	89	98 57	70														
18	35	81	113 57	75													NV	-5
19	35 ³	87	106 53	70														
20	35 ¹	91	100 64	69													NV	-5
21	35 ⁴	95	107 57	73														
22	35 ⁵	96	108 62	77													NV	-5
23	35 ²	94	114 51	72														
24	35 ²	94	135 65	88													NV	-5
1	35 ⁶	97	119 54	77														
2	35 ⁶	96	121 55	76													NV	-5
3	35 ⁶	93	117 54	75														
4	35 ⁶	100	118 62	80													NV	-5
5	35 ²	90	115 55	75														
6	35 ⁶	94	112 64	80													NV	-5
7	35 ²	92	121 58	79														

Se toma Rx TORAX

Realizan ecocardiograma

ESCALA DE GLASSOW		
APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL (RV)	RESPUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA	1. NINGUNA	1. NINGUNA
2. AL DOLOR	2. INCOMPRESIBLE	2. EXTENSION
3. A LA VOZ	3. INAPROPIADA	3. FLEXION ANORMAL
4. ESPONTANEA	4. CONVERSACION CONFUSA	4. RETRA AL DOLOR
	5. CONVERSACION ORIENTADA	5. LOCALIZA ESTIMULO
		6. OBEDECE

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS											LIQUIDOS ELIMINADOS					BALANCE	GLUCO
	Diure	Mfos	Impa	fever	Mibrea	Murep	Rofas	Novob	Net		TOTAL	PXU	SV	P.G	Dials	Depos		
8	5	100	30	10	8	6	10	10			189	40	100	/	/		140	49+
9	5	100	30	10	8	6	10	10			238	40	100				280	42-
10	5	100	30	10	8	6	10	10			297	40	50	/	/		370	73-
11	5	200	30	10	8	6	10	10			526	40	50				460	66-
12	5	200	30	10	8	6	10	10			575	40	50	/	/		550	25-
13	5	200	40	10	8	6	10	10			564	40	30				640	76-
14	5	200	70	10	8	6	10	10			613	40	30	/	/		730	117-
	5	200	70	10	8	6	10	10			662	40	100		I		870	208-
	5	200	70	10	8	6	10	10			706	40	150	/	/		1060	354-
16	5	200	70	10	8	6	10	10			750	40	50				1190	446-
17	5	200	70	100	70	60	100	100	I		858	40	30	/			1280	412-
18	5	200	100	110	78	63	110	110	42		956	40	-				1370	364-
19	5	200	100	120	88	66	120	120	42		1044	40	20	/	2000		3380	2336-
20	5	200	100	130	96	69	130	130	42		1132	40	20		2000	T	3440	2308-
21	5	200	100	140	104	72	140	140	42		1250	40	20	/	2000		3500	2250-
22	5	200	130	150	112	75	150	150	42	mg	1337	40	20		2000		3560	2223-
23	5	200	130	160	120	77	160	160	42		1657	40	20	/	2000		3600	1943-
24	5	200	130	170	128	79	170	170	42	233	1745	40	20	/	2000		3690	1895-
1	5	200	130	180	136	80	180	180	42	233	1831	40	20	/	2000		3680	1849-
2	5	200	130	190	144	81	190	190	42	233	1917	40	20		2000		3740	1823-
3	5	200	130	200	152	82	200	200	42	233	2262	40	20	/	2000		3800	1538-
4	5	200	160	210	160	83	210	210	42	229	2625	40	20	/	2000		3860	1235-
5	5	200	160	220	168	84	220	220	42	233	2988	40	20	/	2000		3920	932-
6	5	200	160	230	176	85	230	230	42	233	3074	40	20	/	2000		3980	906-
7	5	200	160	240	184	86	240	240	42	233		1000	20	/	2000			

DIURESIS 7-13 Hrs 0.8cc/kg/h 13-19 Hrs 0.9cc/kg/h 19-7 Hrs 0.1cc/kg/h 24 Hrs 0.5cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR 36.635+ BALANCE ACUMULADO 35.729+

76 Kg. 56 No realiza deposición desde su ingreso 20/06/19

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	/				✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	/				✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1		/				✓
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						✓
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	/				✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica		/				✓
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	/				✓	
Profilaxis úlcera de estrés						
Ausencia condensación de los circuitos	/				✓	
Intubación orotraqueal	/				✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓		✓	
Uso de máximas barreras de precaución						
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica	/					
Presencia de fecha en el equipo de administración IV	/		✓		✓	
Curación estéril en óptimas condiciones	/		✓		✓	
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC 129		SC 129		SC 129	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	Trilumen		Trilumen		Trilumen	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	Gasa		Gasa		Gasa	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓		✓	
Sonda	Permanente		✓		✓	
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción	/					
Aplicación de lubricante estéril de uso único	/					
Presencia de sujeción del catéter						
Sistema de drenaje cerrado estéril						
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario						
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓		✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓		✓	
Flujo urinario se mantiene	✓		✓		✓	
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP					
	Monitoria		✓		✓	

29581009



REGISTRO DIARIO DE MONITORIA

Hoja N° 8

Historia Clínica / Identificación N°: 29581009		Cubículo N° 4
Nombre: Carmen Beatriz Sanchez	Edad: 56 años	Entidad: S.O.S.
	Peso (Kg): 76kg	Fecha Ingreso: 20/06/19
	Sexo: Femenino	Fecha Actual: 28/06/19
	Grupo RH: O+	Días UCI: 08 UCIN:
Diagnósticos: Escarotomía cara, cuello, tronco, HSC, HSLy.	Problemas actuales:	
Antecedentes Personales:	Alergias:	

APACHE

PLAN MAÑANA:

PLAN TARDE:

PLAN NOCHE:

Con-sedación

Sin-sedación

ESCALA BPS EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA					
0	2	4	6	8	10

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana _____ Tarde _____ Noche BPS L3

Escala de Sedación RASS

+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combetivo Combetivo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 segs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	Pres	PEEP	Coma	P _{1a}	P _{aO₂}	P _{aCO₂}	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /FiO ₂	R. Ext	TR	TF
	Psop	I-E	Vol.E	FR/T	V _{min}	Frata	Seas												
8	AC	98	420	20	70	30	31	16		7.29	94	54	94	3	77	134			
9																			
10	AC	98	420	20	70	30	31	16											
11																			
12	AC	98	420	20	70	30	31	16											
13																			
14	AC	100	420	20	70	33	31	16											
15																			
16	AC	100	420	20	70	30	31	16											
17																			
18	AC	99	420	20	8.4	24	31	16											
19																			
20	AC	100	420	20	70	30	31	16											
21																			
22	AC	100	420	20	70	29	31	16											
23																			
24	AC	100	420	20	70	30	31	16											
1																			
2	AC	99	420	20	70	31	31	16											
3																			
4	AC	98	420	20	70	30	31	16	7.25	101.7	55.4	96.5	21.5	3.6	145	PVC 97.5cc			
5																			
6	AC	99	450	22	70	31	31	16											
7																			

VIA AEREA 107 DÍAS VM 9 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN 7-13 Hrs 26cmH₂O 13-18 Hrs 26cmH₂O 18-7 Hrs 26cmH₂O PESO IDEAL (CONDENADO) 60kg

#9

MONITOREO HEMODINAMICO											MONITOREO NEUROLOGICO							
Hora	T°	FC	PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	C S	IRVS IRVD	IRV IRD	PIA	AO	RV	RM	GLSW	PIC PPC	PD PI	RASS
8	38	91	115 56	75														5
9	35	89	121 55	72														
10	35	88	119 55	76														5
11	35	88	120 54	76														
12	36	86	116 54	74														5
13	35.1	92	140 70	93														
14	35.2	00	120 65	83														-5
15	35.5	119	95 55	68														
16	35.5	114	119 54	75														-5
17	35.9	104	113 56	75														
18	36.0	110	110 51	70														-5
19	36.0	98	121 58	71														
20	36.3	92	118 56	67														-5
21	36.6	101	112 49	64														
22	37.1	123	96 51	61														-5
23	37.1	107	91 48	66														
24	37.4	120	73 41	53														-5
1	37.2	112	134 56	82														
2	37.2	118	140 56	59														-5
3	36.6	113	115 49	71														
4	36.3	96	115 50	71														-5
5	36.9	105	122 51	74														
6	36.9	112	113 54	77														
7	37.4	107	130 SE	7+														

ESCALA DE GLASGOW

APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL (RV)	RESPUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA	1. NINGUNA	1. NINGUNA
2. AL DOLOR	2. INCOMPRESIBLE	2. EXTENSION
3. A LA VOZ	3. INAPROPIADA	3. FLEXION ANORMAL
4. ESPONTANEA	4. CONVERSACION CONFUSA	4. RETIRA AL DOLOR
	5. CONVERSACION ORIENTADA	5. LOCALIZA ESTIMULO
		6. OBEDECE

LIQUIDOS ADMINISTRADOS

LIQUIDOS ELIMINADOS

HORA	ITEM	NE	Penbol	Miscel	veconio	Non PI	NIT	Imp	Sole	TOTAL	Deposición	ourens	PVL	Diuresis	TOTAL	BALANCE	GLICO
8	5	42	10	8	10	1	100			176					90	86+	15
9	10	47	10	8	10	2	100			252					180	72+	me
10	5	42	10	8	10	2	100			427					270	157+	
11	20	55	10	8	10	2	200			515					360	155+	
12	25	55	10	8	10	2	200			603					450	153+	
13	30	55	10	8	10	2	200			691					510	184+	
14	35	55	10	8	10	2	200	60		739					550	289+	
15	40	55	10	8	10	2	200	60		797					620	367+	
16	45	55	10	8	10	2	200	120		1075					3000	2585	120
17	50	55	10	8	10	2	200	120	229	1392					3700	2308	
18	55	55	10	8	10	2	400	30	229	1710					3740	2030	
19	60	55	10	8	10	2	400	30	229	1828					3780	1952	
20	65	55	10	8	10	2	400	180	229	1916					3720	1809	
21	70	55	10	8	10	2	400	180	229	2004					3760	1756	
22	75	55	10	8	10	2	400	180	229	2092					3800	1708	
23	80	55	10	8	10	2	400	30	229	2155					3840	1665	
24	85	55	10	8	10	2	400	210	229	2603					3880	1277	
1	120	55	10	8	10	2	400	210	229	3051					3920	869	101
2	140	55	10	8	10	2	400	210	229	3509					3960	451	
3	160	55	10	8	10	2	400	210	229	4077					4000	47	
4	180	55	10	8	10	2	400	210	229	4195					4040	155	
5	200	55	10	8	10	2	400	210	229	4408					4080	328	
6	220	55	10	8	10	2	400	210	229	4666					4120	546	
7	240	55	10	8	10	2	400	210	229	4824					4160	664	

DIURESIS 7-13 Hrs 0.15cc/kg/h 13-19 Hrs 0.06cc/kg/h 19-7 Hrs 0.3cc/kg/h 24 Hrs 0.1cc/kg/h

BALANCE DIA ANTERIOR 35729+ BALANCE ACUMULADO 36393+

peso: 76kg. (56). Desde el ingreso no realiza deposición

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓		✓		✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓		✓		✓	
El RASS se encuentra entre -1 y +1						✓
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno						
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	✓		✓		✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica						
Succión subglótica		✓		✓		✓
Presión del neumatoponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	✓		✓		✓	
Profilaxis úlcera de estrés						
Ausencia condensación de los circuitos	✓		✓		✓	
Intubación oro-traqueal	✓		✓		✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓				✓	
Uso de máximas barreras de precaución						
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica						
Presencia de fecha en el equipo de administración IV	✓				✓	
Curación estéril en óptimas condiciones	✓					
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC				SC	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	Trilumen				TR	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	AT				AT	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓				✓	
Sonda	✓				✓	
Máximas precauciones de barrera durante la inserción	✓					
Aplicación de lubricante estéril de uso único	✓					
Presencia de sujeción del catéter	✓				✓	
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓				✓	
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓				✓	
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓				✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓				✓	
Flujo urinario se mantiene	✓					
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP					
	Monitoria	✓				✓



4

REGISTRO DIARIO DE MONITORIA

Hoja N° 9

Historia Clínica / Identificación N°: 2955e1009		Cubículo N° 4	
Nombre: Carmen Beatriz Sanchez	Edad: 56 años	Entidad: S.O.S	Fecha Ingreso: 20/06/19
	Peso (Kg): 76 Kg	Fecha Actual: 29/06/19	Días UCI: 9 UCIN:
	Sexo: F	Problemas actuales:	
	Grupo RH: O+ A+		
Diagnósticos: Escrotoctomia Cara, Cuello, Tórax, msc msc			
Antecedentes Personales:		Alergias:	

APACHE

PLAN MAÑANA:

PLAN TARDE:

PLAN NOCHE:

Con-sedación

Sin-sedación

ESCALA BPS	
EXPRESIÓN FACIAL	
Relajada	1
Parcialmente tensa	2
Totalmente tensa	3
Haciendo muecas	4
MOVIMIENTOS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	
Relajado	1
Parcialmente flexionados	2
Totalmente flexionados	3
Totalmente contraído	4
VENTILACIÓN MECÁNICA	
Tolerando movimientos	1
Tosiendo, pero tolerando durante la mayor parte del tiempo	2
Luchando contra el ventilador	3
Imposibilidad de controlar el ventilador	4

ESCALA ANÁLOGA					
1	2	3	4	5	6

Graduación del dolor Escala BPS	
Presencia de dolor	≥ 6
Dolor inaceptable	> 7
Objetivo	< 6

Graduación del dolor Escala Análoga	
0: Sin dolor	6: Aún más
2: Siente un poco	8: Mucho
4: Siente un poco más	10: Insoportable

Mañana 3BPS

Tarde 3BPS

Noche

Escala de Sedación RASS									
+4	+3	+2	+1	0	-1	-2	-3	-4	-5
Combetivo Combetivo, violento. Peligro para el personal	Muy agitado Agresivo, intenta retirarse todo	Agitado Mvtos frecuentes, sin propósito. Pelea con el ventilador	Inquieto Ansioso, pero sin movimientos agresivos	Alerta y calmado Alerta y calmado	Somnoliento No está plenamente alerta, se mantiene + de 10 sgs despierto	Sedación leve Despierta brevemente al llamado, sigue con la mirada	Sedación moderada Mvto o apertura ocular al llamado, no sigue con la mirada	Sedación profunda Sin respuesta al llamado, mvto o apertura ocular al estímulo físico	Sin respuesta Sin respuesta a la voz ni al estímulo físico

MONITOREO RESPIRATORIO

Hora	Modo	SatO ₂	Vol.C	FR/V	FiO ₂	PIP	PiLa	PEEP	Comp	PHa	PaO ₂	PaCO ₂	SaO ₂	HCO ₃	EB	PaO ₂ /	R. Ext	TR	TF
	Pseop	IE	VolE	FR/T	VtaIn	PtaIn	Scap		Comp	PHv	PvO ₂	PvCO ₂	SvO ₂	FiO ₂					
8	Vc	99 11.1	450 508	22 22	701 10.0	30 29	36 3.0	16		7.25	101.7	95.4	96.5	21.5	3.6	145			
9																			
10	Vc	96 11.1	450 401	22 22	701 9.9	30 29	36 3.0	16											
11																			
12	Vc	95 11.1	450 511	22 22	701 9.8	31 28	36 3.0	16											
13																			
14	Vc	96 11.1	450 438	22 22	701 9.8	30 28	36 3.0	16											
15																			
16	Vc	97 11.1	450 420	22 22	701 10.1	29 28	36 3.0	16											
17																			
18	Vc	96 11.1	450 460	22 22	701 8.9	31 28	36 3.0	16											
19																			
20	AC	98 11.1	470 525	22 22	701 10.3	33 24	38 3L	16											
21																			
22	AC	N12 11.1	470 413	22 22	701 10.1	32 24	38 3L	16											
23																			
24	AC	N12 11.1	470 510	22 22	701 10.2	32 24	38 3L	16											
1																			
2	AC	N11 11.1	470 412	22 22	701 9.6	35 23	38 3L	16											
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			

VIA AEREA TOT DÍAS VM 10 TUBO N° 7.0 FECHA TRAQUEOSTOMÍA _____

PRESIÓN _____

(4)

MONITOREO HEMODINAMICO												MONITOREO NEUROLOGICO						
Hora	T°	FC	PAS PAD	PAM	PVC	PCP	GC	IC IS	IRVS IRVP	RV RVD	PIA	AO	RV	RM	GLW	PIC PPC	PI PI	RASS
8	38	120	130 84	79														-5
9	38	122	126 53	77														5
10	37	112	170 56	73														5
11	37	89	139 57	84														-5
12	37	103	133 51	78														5
13	37	112	138 55	82														5
14	37.6	112	134 54	80														-8
15	37.8	111	125 49	74														5
16	37.6	110	130 45	73														5
17	37.6	111	129 45	73														
18	37.8	110	121 55	64														-5
19	37.8	110	124 50	61														
20	38	95	92 41	60														-5
21	38	97	93 32	54														
22	38	93	89 24	45														5
23	37	78	120 36	60														
24	37	73	110 38	58														-5
1	37	72	118 37	64														
2	37	109	108 34	45														5
3		70		37.86	fallece													
4																		
5																		
6																		
7																		

ESCALA DE GLASGOW

APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL (RV)	RESPUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA	1. NINGUNA	1. NINGUNA
2. AL DOLOR	2. INCOMPRESIBLE	2. EXTENSION
3. A LA VOZ	3. INAPROPIADA	3. FLEXION ANORMAL
4. ESPONTANEA	4. CONVERSACION CONFUSA	4. RETRA AL DOLOR
	5. CONVERSACION ORIENTADA	5. LOCALIZA ESTIMULO
		6. ORDENES

4

HORA	S ADMINISTRADOS										LÍQUIDOS ELIMINADOS					TOTAL	BALANCE	GLUCO
	LEVOPHEG.	MIDOLBOLDM	FEENISINILO	NEUCONILO	FLORITMIA	MIO. H.V.	LYP. SINF.	NOTIFICION	VASSPES	TOTAL	DG	O.X.	DIOSIS	TOTAL				
8	15	8	10	5	120	20	30			388	500	40	40	580	192	123		
9	30	36	20	10	120	20	30			546	500	40	40	620	74			
10	20	24	10	5	120	100	30			809	500	40	40	660	149			
11	18	32	12	5	120	30	30			470	500	40	40	700	240			
12	48	40	50	25	120	60	300	60		1161	500	40	40	740	431			
13	18	8	10	5	120					322	500	40	40	830	492			
14	18	8	10	5	120	100	20			1623	550	40	40	870	753			
15	18	8	10	5	120	100	90	10		1744	550	40	40	910	884			
16	18	8	10	5	120	400	90	10		1965	550	40	40	950	1015	128		
17	20	8	10	5	120	400	90	10		2136	550	40	40	990	3198			
18	25	8	10	5	120	40	10			2356	550	40	40	1030	1326			
19	30	8	10	5	120	400	130	10		2539	550	40	40	1070	1469			
20	35	8	10	5	20	30	10			2697	550	40	40	1110	1587			
21	35	8	10	5	20	400	160	10		2825	550	40	40	1300	375			
22	40	8	10	5	20	400	160	10		3688	550	40	40	1800	1198			
23	40	8	10	5	120	10	20	800		4751	550	40	40	1800	2221			
					120	200	30	10	20	5244	550	40	40	1800	2674	24		
					120	600	190	110	60	5512	550	40	40	1800	2902			
					120	600	190	120	80	6318	550	40	40	1800	3668			
					120	600	190	130	100	6650	550	40	40	1800	3960	246		
					120	600	190	120	20	6982	550	40	40	1800	4252	140		

DIURESIS 7-13 Hrs 0.000 kg 13-19 Hrs 0.000 kg 19-7 Hrs _____ 24 Hrs _____

BALANCE DIA ANTERIOR 36.393⁺ BALANCE ACUMULADO _____

peso 76 kg (-56)

**SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD: LISTAS DE CHEQUEO
CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR**

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita la ventilación mecánica	✓		✓		✓	
Posición semisentado cabecera 30-45°	✓		✓			✓
El RASS se encuentra entre -1 y +1		✓		✓		
Higiene oral completa con Clorhexidina 1 c/turno	✓		✓			
El tubo traqueal y las sondas pasan por vía oral	✓		✓		✓	
Sonda oro/gástrica para evitar sobredistensión gástrica	✓		✓			
Succión subglótica		✓		✓		✓
Presión del neumotaponador mínimo 20cmH ₂ O M y N	26cmH ₂ O		26cmH ₂ O		✓	
Profilaxis úlcera de estrés	✓		✓			
Ausencia condensación de los circuitos	✓		✓		✓	
Intubación orotraqueal	✓		✓		✓	
Profilaxis de TVP						

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADA A CATETER VENOSO CENTRAL

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter venoso central	✓		✓		✓	
Uso de máximas barreras de precaución	MA		MA			
Antisepsia cutánea con clorhexidina alcohólica	MA		MA			
Presencia de fecha en el equipo de administración IV	✓		✓		✓	
Curación estéril en óptimas condiciones	✓		✓		✓	
Sitio de inserción SC: Subclavio Yug: Yugular Fem: femoral	SC / TEM		SC / TEM		SC / T	
Número de puertos: Unilumen, Bilumen, Trilumen	T / B		T / B		T / B	
Tipo de apósito G: Gasa AT: Apósito Transparente	Gasa		GASA		GUM	

CUMPLIMIENTO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO

RECOMENDACIÓN	MAÑANA		TARDE		NOCHE	
	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
Necesita el catéter urinario	✓		✓		✓	
Sonda	Permanente					
	Intermitente					
Máximas precauciones de barrera durante la inserción	MA		MA			
Aplicación de lubricante estéril de uso único	MA		MA			
Presencia de sujeción del catéter	✓		✓		✓	
Sistema de drenaje cerrado estéril	✓		✓		✓	
Catéter urinario por encima del nivel de la pierna para evitar el reflujo urinario	✓		✓		✓	
Bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga colgando al costado de la cama	✓		✓		✓	
Bolsa colectora con menos del 75% de su capacidad	✓		✓		✓	
Flujo urinario se mantiene	✓		✓		✓	
Indicación del catéter	Quirúrgico					
	Retención aguda					
	UPP					
	Monitoría					

4

MONITOREO HEMODINAMICO												MONITOREO NEUROLOGICO							
Hora	T°	FC	PAS	PAM	PVC	PCP	GC	IC	IRVS	ITVI	PIA	AO	RV	RM	GLGW	PIC	PD	RASS	
			PAD					IS	IRVP	ITVD						PPC	PI		
8	35	83	105 56	72															5
9	35.0	87	103 57	72															
10	35.0	84	100 58	72															5
11	35	82	115 63	73															
12	35	77	100 60	74															5
13	35	81	112 60	70															
14	35	81	105 55	71															5
15	35	81	113 59	77															5
16	35	82	117 58	77															5
17	35.3	83	101 55	70															
18	35.2	83	100 53	70															
19	35.3	81	103 52	69															5
20	35.3	86	108 54	72															
21	35.4	67	114 61	78															5
22	35.8	86	112 55	74															
23	35.7	85	124 57	99															5
24	35	80	117 60	79															5
1	35	70	114 62	79															5
2	35	73	115 56	75															
3	35	77	120 61	80															5
4	35	79	105 57	73															
5	35.1	91	115 57	76															5
6	35.3	96	117 62	78															
7	35.2	94	123 63	81															

ESCALA DE GLASGOW		
APERTURA OCULAR	RESPUESTA VERBAL (RV)	RESPUESTA MOTORA (RM)
1. NINGUNA	1. NINGUNA	1. NINGUNA
2. AL DOLOR	2. INCOMPRESIBLE	2. EXTENSION
3. A LA VOZ	3. INAPROPIADA	3. FLEXION ANORMAL
4. CONSCIENTE	4. CONVERSACION COHERENTE	4. RETIRA AL DOLOR



HEMOCENTRO VALLE DEL CAUCA
BANCO DE SANGRE



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García" E.S.E
FORMATO CONSIDERACIÓN DE HEMOCOMPONENTES Y MUESTRAS

RAZONES:

1. NO HAY SOLICITUD DE RESERVA DE SANGRE _____
2. LA SANGRE ESTA LISTA PERO NO SE HA SOLICITADO _____
3. LA SOLICITUD SE ACABA DE RECIBIR _____
4. MUESTRA O RESERVA DEL PACIENTE VENCIDA _____
5. INCOMPATIBILIDAD CON POSIBILIDADES DE RESOLVER EN DOS HORAS _____
6. INCOMPATIBILIDAD CON POBRE POSIBILIDAD DE RESOLVER _____
7. GRUPO SANGUINEO ESCASO O INEXISTENTE _____
8. RESISTENCIA DEL MEDICO SOLICITANTE A USAR ALTERNATIVA DE GRUPO COMPATIBLE _____
9. RESISTENCIA A USAR PAQUETE DE EMERGENCIA EN SITUACION INDICADA _____
10. RESERVA DE SANGRE NO INDICADA _____
11. FORMATO/SOLICITUD MAL DILIGENCIADO _____
12. MAL DILIGENCIAMIENTO DE MUESTRA _____

13. HEMOCOMPONENTE NO DISPONIBLE: G.R. G.R. IRRADIADOS PLAQUETAS CRMO

14. OTRAS _____

CUAL _____

NOMBRE DEL PACIENTE: Sanchez Juliana Carmeen

HISTORIA CLINICA: 29 58/009.

SALA: UCI

DIAGNOSTICO: hep.

RECORDAR

* INDICADORES TIEMPO OPORTUNIDAD BANCO DE SANGRE:

TRANSFUSION INMEDIATA 5 A 10 MINUTOS

TRANSFUSION EMERGENTE 20 A 25 MINUTOS

TRANSFUSION URGENTE 45 A 60 MINUTOS

TRANSFUSION REGULAR 8 A 12 HORAS

FIRMA Y SELLO DE RESPONSABLE

REPORTE RECIBIDO EN SALA POR

FECHA Y HORA: _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO
(Ordenado por el artículo 15 de la ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

- Yo, _____
identificado (a) con la CC N° _____ de
_____ por la presente autorizo a los médicos anesestesiólogos del
Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el
procedimiento que se va a efectuar
en mi persona _____
en _____ quien es menor de
edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____
- El/los doctor(es) _____
me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse
en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
- Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis
enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésias anteriores, alergias, posibilidad de
embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas
prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera,
seguire sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras
indicaciones.
- Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos,
somnia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de
espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel
o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas o otras arterias puncionadas y otras.
- Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema
nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o
de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones
adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, tromboembolia o embolia
pulmonar y hasta la muerte.
- El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y
consiste
en: _____
- Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones
imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos
médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si
resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y
teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
- El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido
respondidas en forma satisfactoria.
- Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay
espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en
capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente
consentimiento.

→ Laura Alejandra Acevedo S
Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

Firma(s) anesestesiólogo(s)

Fecha: _____

C. DECLARACIÓN DEL MEDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

FIRMA DEL PACIENTE _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL MEDICO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____

D. DECLARACIÓN PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar Por si mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El medico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para que sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello

Yo: _____ con documento de identidad

N° _____ doy mi consentimiento para que el doctor(res) _____ y el personal auxiliar que el (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

FIRMA TUTOR Y/O FAMILIARES (EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR AMBOS PADRES)

> Laura Alejandra Acevedo Sánchez DOCUMENTO N° x 114486-170

Parentesco x Hija

_____ DOCUMENTO N° _____

Parentesco _____

_____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____ HORA _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Carmen Sánchez N° IDENTIFICACIÓN 29527009
 EDAD 24 años SEXO F SERVICIO Unidad de quemados

NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Escarectomía

TIPO DE ANESTESIA (en caso de necesidad) La requerida

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizará, que consistirá en: (en lenguaje sencillo)

ESCARECTOMÍA: Lavar quemaduras con yodados, realizar escarectomía del tejido necrótico e inviable. Aplicar tópicos, cubrir con gasa vaselinada + vendaje estéril. Realizar Escarotomía ó Fasciotomía si es necesario.

Así como los riesgos y complicaciones más importantes del mismo, que son: Riesgos anestésicos, alergia anestésica, dolor postquirúrgico, cicatriz no cosmética, deformidad, discapacidad, necrosis de injertos, sangrado masivo, colonización, sepsis, anafilaxis y muerte.

4. Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones más importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento
5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento
7. Se han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actúo bajo presión de ninguna índole
9. Se me ha informado que los médicos que realizarán el procedimiento serán los doctores: _____

El de turno
y el anesthesiólogo será el doctor: El de turno

Autorizo al personal médico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exonero de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) Ninguna

C. DECLARACIÓN DEL MÉDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan. El paciente acepta No acepta

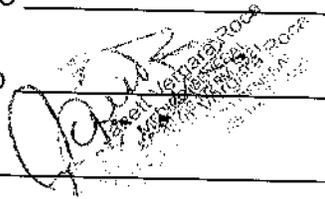
No acepto y me hago responsable, luego de estar suficientemente bien informado de las posibles complicaciones producto de mi decisión de las cuales me declaro completamente responsable.

FIRMA DEL PACIENTE _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL MÉDICO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____



D. DECLARACIÓN DE PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El médico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para que sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello:

Yo: _____ con documento de identidad N° _____ doy mi consentimiento para que el doctor(es) _____ y el personal auxiliar que él (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR EL O LOS PADRES, TUTOR Y/O FAMILIARES

Laura Alejandra Acevedo Sandoz DOCUMENTO N° 117988170

Parentesco Hija _____ DOCUMENTO _____

Parentesco _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____ HORA _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

"EVARISTO GARCÍA"

E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Carmen Beatriz Sánchez N° IDENTIFICACIÓN CC. 29581009

EDAD 59 años SEXO Femenino SERVICIO Unidad de quemados

NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Escarectomía

TIPO DE ANESTESIA (en caso de necesidad) La requerida

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizará, que consistirá en: (en lenguaje sencillo)

ESCARECTOMÍA: Lavar quemaduras con yodados, realizar escarectomía del tejido necrótico e inviable. Aplicar tópicos, cubrir con gasa vaselinada + vendaje estéril. Realizar Escarotomía ó Fasciotomía si es necesario.

Así como los riesgos y complicaciones más importantes del mismo, que son: Riesgos anestésicos, alergia anestésica, dolor post quirúrgico, cicatriz no cosmética, deformidad, discapacidad, necrosis de injertos, sangrado masivo, colonización, sepsis, anafilaxis y muerte.

4. Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones más importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento
5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento
7. Se han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actúo bajo presión de ninguna índole
9. Se me ha informado que los médicos que realizarán el procedimiento serán los doctores: _____

El de turno
y el anestesiólogo será el doctor: El de turno

Autorizo al personal médico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exonero de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) Ninguna

C. DECLARACIÓN DEL MÉDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan. El paciente acepta No acepta

No acepto y me hago responsable, luego de estar suficientemente bien informado de las posibles complicaciones producto de mi decisión de las cuales me declaro completamente responsable.

FIRMA DEL PACIENTE _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL TESTIGO * Laura Alejandra Acevedo S. DOCUMENTO N° * 11-448-170

FIRMA DEL MÉDICO  Lindamar Camacho S.
Médico Unifibre
C.C. 25.288.428 DOCUMENTO N° _____

FECHA 24/06/2019

D. DECLARACIÓN DE PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El médico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para que sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello

Yo: _____ con

documento de identidad N° _____ doy mi consentimiento para que el doctor(es) _____ y el personal auxiliar que el (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR EL O LOS PADRES, TUTOR Y/O FAMILIARES

_____ DOCUMENTO N° _____

Parentesco _____

_____ DOCUMENTO _____

Parentesco _____

_____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA 24/06/2019 HORA _____

CA 4



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO Quirúrgicos

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE _____ N° IDENTIFICACIÓN _____

EDAD _____ SEXO Femenino SERVICIO _____

NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR Escarectomia

TIPO DE ANESTESIA (en caso de necesidad) _____

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

- 1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad.
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual.
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizara, que consistirá en: (lenguaje sencillo) _____

así como los riesgos y complicaciones mas importantes del mismo, que son: _____

- 4. Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones mas importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento.
5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos.
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento.
7. Se me han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar.
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actuo bajo presión de ninguna índole.
9. Se me ha informado que los médicos que realizaran el procedimiento serán los doctores: _____

y el anestesiólogo será el doctor: _____

Autorizo al personal medico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exonero de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) _____

C. DECLARACIÓN DEL MEDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

FIRMA DEL PACIENTE _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL MEDICO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____

D. DECLARACIÓN PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El médico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para qué sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello

Yo: Jairo Acuña con documento de identidad N° 11400170 doy mi consentimiento para que el doctor(es) _____ y el personal auxiliar que el (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

FIRMA TUTOR Y/O FAMILIARES (EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR AMBOS PADRES)

Laura Alejandra Acuña Sánchez DOCUMENTO N° 114485170

Parentesco Hija

DOCUMENTO N° _____

Parentesco _____

DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____ HORA _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo Garcia E.S.E

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" E.S.E.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS

A. DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: Carmen Bertha Saucedo, N° IDENTIFICACION: 29581009, EDAD: 36 años, SEXO: Femenino, SERVICIO: UCI 4, NOMBRE TÉCNICO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR: Cateterismo central, Inyección, Neurolisis, Resección física, TIPO DE ANESTESIA: La que pida

B. DECLARACIÓN DEL PACIENTE

- 1. Comprendo la naturaleza de mi enfermedad.
2. Se me ha explicado y he entendido las diferentes alternativas de tratamiento para mi condición actual.
3. Se me ha explicado y he entendido la naturaleza y propósitos del procedimiento que se me realizara, que consistirá en: (lenguaje sencillo)

Procedimientos UCI

así como los riesgos y complicaciones mas importantes del mismo, que son: Lesión Neuro Vasculas, muerte

- 4. Se me ha explicado y he entendido los riesgos y complicaciones mas importantes derivadas de la no realización de dicho procedimiento.
5. Se me ha explicado y he entendido el tipo de anestesia que se me aplicará además de sus posibles riesgos.
6. Soy consciente que no existen garantías absolutas del resultado del procedimiento.
7. Se me han aclarado todas las dudas con respecto a mi enfermedad y al procedimiento a realizar.
8. Declaro que soy mayor de edad y me encuentro en pleno uso de mis capacidades mentales y no actuo bajo presión de ninguna índole.
9. Se me ha informado que los médicos que realizaran el procedimiento serán los doctores: de turno

y el anestesiólogo será el doctor: de turno

Autorizo al personal medico y paramédico del Hospital Universitario del Valle para realizar el procedimiento descrito arriba y todos los procedimientos complementarios que sean necesarios según mi condición clínica y los exonero de cualquier responsabilidad en caso de presentarse complicaciones derivadas de mi actual estado de salud o por razón de los procedimientos realizados. También autorizo para que se administre la anestesia señalada arriba así como las medidas complementarias que sean necesarias. Autorizo para que los profesionales que participan en mi intervención dispongan de los componentes anatómicos retirados de mi cuerpo y la toma de muestras para estudios anatomopatológicos cuando estos sean pertinentes.

Deseo que se me respeten las siguientes condiciones (si no hay condiciones escriba ninguna) Ninguna

C. DECLARACIÓN DEL MEDICO

He informado al paciente el propósito y naturaleza del procedimiento descrito arriba, de sus alternativas, riesgos posibles y de los resultados que se esperan.

FIRMA DEL PACIENTE _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FIRMA DEL MEDICO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____



D. DECLARACIÓN PERSONAS EN INCAPACIDAD DE DECISIÓN O MENORES DE EDAD

El paciente _____ ha sido considerado por ahora incapaz de tomar por sí mismo la decisión de aceptar o rechazar el procedimiento descrito arriba.

El médico me ha explicado en forma satisfactoria que es, como se hace y para qué sirve este procedimiento. También me ha explicado sus riesgos y complicaciones. He comprendido todo lo anterior perfectamente y por ello

Yo: Alfonso Acosta Saavedra con documento de identidad N° 1114400170 doy mi consentimiento para que el doctor(es) _____ y el personal auxiliar que el (ellos) precise(n) le realicen el procedimiento

FIRMA TUTOR Y/O FAMILIARES (EN CASO DE MENOR DE 18 AÑOS DEBEN FIRMAR AMBOS PADRES)

Laura Alejandra Acevedo S. DOCUMENTO N° 111488170

Parentesco Hija

DOCUMENTO N° _____

Parentesco _____

DOCUMENTO N° _____

FIRMA TESTIGO _____ DOCUMENTO N° _____

FECHA _____ HORA _____

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA: Jun 22/19

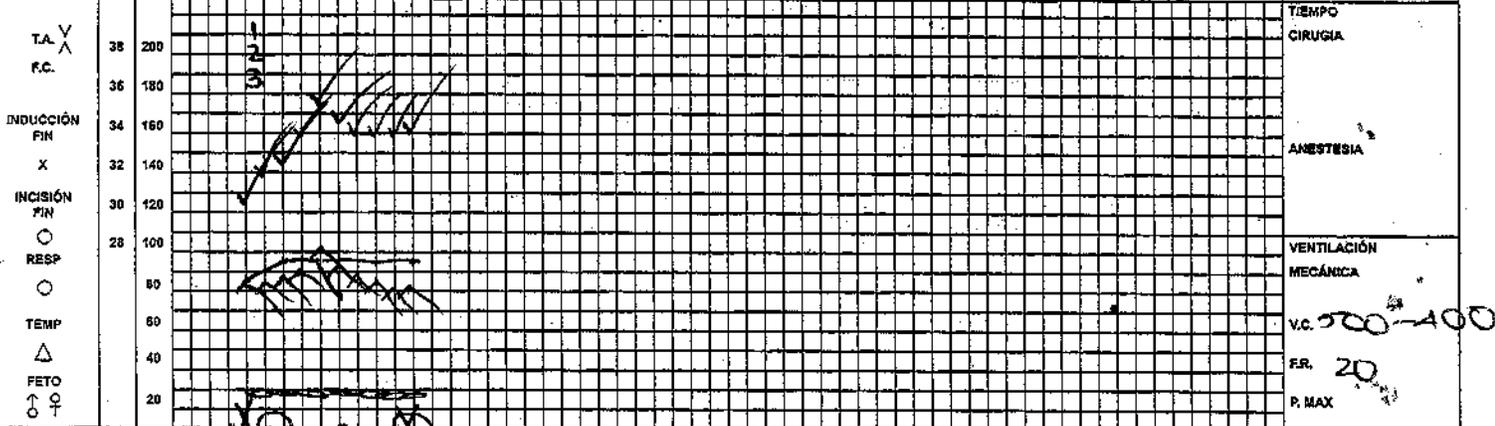
REVISÓ MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AÉREA, DROGAS, ASPIRADOR, VÍA VENOSA, MONITORÍA? SI NO

HORA 12 15 30 45 13 15 30 45 14 15 30 45 15 30 45

MONITORIA AGENTES

O2 04 - 1
MD7 + Fentanyl goteos
NE goteo

LA
SeO2 94 - 97



DROGAS LR 1000 goteos 500ml
 INFUSIONES 50N 100
 SANGRADO minimo
 DIURESIS 5N 150
 POSICIÓN 04

1 <u>Mida 3 5+5</u>		TÉCNICA		LÍQUIDOS ADMINISTRADOS		LÍQUIDOS ELIMINADOS	
2 <u>Fenta 250+250</u>	INDUCTIVA	BLOQUEO <input type="checkbox"/>		L. RINGER: <u>400</u>	SANGRE:		
3 <u>Cisatrac 10</u>	PERIDURAL <input type="checkbox"/>	CAUDAL <input type="checkbox"/>	SITIO	SOLUCIÓN SALINA: <u>100</u>	ORINA: <u>150</u>		
4	RAQUÍDEA <input type="checkbox"/>	ARI <input type="checkbox"/>	AGUJA	COLOIDES:	S.N.G.:		
5	SIMPLE <input type="checkbox"/>	CONTINUA <input type="checkbox"/>	NIVEL	SANGRE:			
6	GENERAL			<u>Goteos 67</u>			
7	INDUCCIÓN	R L SEMI SELICK		TOTAL <u>567</u>	TOTAL <u>150</u>		
8	SISTEMA	CIRC <input type="checkbox"/>	INDIR <input type="checkbox"/>	/RECIÉN NACIDO - APGAR			
9	SA <input type="checkbox"/>	SE <input type="checkbox"/>	en C <input type="checkbox"/>	SEXO	HORA	CONSCIENTE <input type="checkbox"/>	TUBO T <input type="checkbox"/>
10	TUBO No <u>Px</u>	OT	NT NEUMOT	1m	5m	10m	SEMICONSCIENTE <input type="checkbox"/>
11	CARETA	MASC. LAR.					VENTILADOR <input checked="" type="checkbox"/>
12	COND. + GE:						PROFUNDO <input checked="" type="checkbox"/>
13				PEDIATRA			U.C.I. <input checked="" type="checkbox"/>
14	OTRA			INSTRUMENTADORA <u>Laura</u>			EXTUBADO <input type="checkbox"/>
				CIRCULANTE <u>Angelic</u>			INTUBADO <input checked="" type="checkbox"/>
				CONTEO COMPRESAS <u>—</u>			ANALGESIA POSTOP
							ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

DIAGNÓSTICO Oleomodero x explosión GAS 76%

OPERACIÓN L+D+ Escorreat

CIRUJANOS Dr Trochez

ANESTESIÓLOGOS Dra Padilla

[Signature]
 FIRMA

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES

No complicaciones

DAR DETALLES EN LA H.C.



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.E.

NOMBRE: Carmen Beatriz Sandoz
 H.C.: 29581009 ESPECIALIDAD: Quemados CAMA: UC14
 DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Quemadura x explosión GAS 76/
 CIRUGÍA PROPUESTA: LTD + Escarotomía

EVALUACIÓN PREANESTESICA

SEXO: Fem. EDAD: 56 A PESO: 76 Kg EST: TA: 116/73 PC: FR: T:

CARDIOVASCULAR: HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA. LA Femoral 139
con CVC + NE
subclavio 139

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS
En VM Vt 500 FR 20 PEEP 10 I.E
FiO2 0.4 Falla Resp

METABÓLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.
 ENF. FARMACOGENÉTICA: H.-MALIGNA, COLINESTERASA, PORFIRIAS.
SD

GASTROINTESTINAL: DENTADURA, ESTÓMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA.
SD

RENAL: INFECCIÓN INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS.
SN Falla Renal

NEUROLÓGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR.
Bajo sedación MD7 + Fentanyl

MÚSCULO ESQUELÉTICO: MIASTENIA, TÉTANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.
Quemadura x explosión GAS 76/

HEMATOLÓGICO: ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICOAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN.
SD

HEPÁTICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VÍAS BILIARES.
SD

ALERGIAS:
SD

GINECO - OBSTÉTRICO: F.U.M. ANOVULATORIO, EMBARAZO

DROGAS: Goteos DJO/AD MD7 + Fentanyl
LV 6000h NE

ANESTESIAS PREVIAS: TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES
BAG x EA

PREDICCIÓN INTUBACIÓN: Pte con TOT + 7.0 OTROS: HIV - TESTIGO DE JEHOVÁ - ALCOHOLISMO - DROGADICCIÓN - RAZA

EXÁMENES DE LABORATORIO: PO4 8.1 Lactato 52 #16 18.5
Na+ 135 PT 10 Hct 28
Cl- 108 INR 1.2 Plag 98.000
K+ 4.8 PTT 29
Mg 1.2

ASA 1 2 3 (4) 5 (U)	PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN: <u>A. Gro IV + Monitorio</u> <u>Bolsita e Intubado</u>	ANESTESIOLOGO: <u>Dra Padilla</u>
INDICE DE TRAUMA: <u>ST</u>		FECHA DE LA EVALUACIÓN: <u>Jun. 22/19</u>



NOMBRE: Caman Sanchez
H.C.: 29581009 ESPECIALIDAD: Quemados CAMA:
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Paciente con quemadura
CIRUGÍA PROPUESTA: escorectomía

EVALUACIÓN PREANESTÉSICA

SEXO: F EDAD: 26 PESO: 72 EST: / TA: / PC: / FR: / T: /

CARDIOVASCULAR: HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, CLASE NYHA. Novel (nefung) 0,2 mg/kg/min. TA: 123/63 TAM: 94/160

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA, ESPUTO, CIFOESCOLOSIS. TOT VME AC Vol 420 FV: 20 FIO2 100% SpO2 98% PEEP: 5

METABÓLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD. ENF. FARMACOGENÉTICA: H. MALIGNA, COLINESTERASA, PORFIRIAS. Albúmina 103-102 mg/dL

GASTROINTESTINAL: DENTADURA, ESTÓMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA.

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS. Quito creatinina 2,7 cc/kg hora ultrafiltrado 1000cc

NEUROLÓGICO: ESTADOMENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR. RASS - 5 + Logancia Masubv.

MÚSCULO ESQUELÉTICO: MIASTENIA, TÉTANOS, CIFOESCOLOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS. Quemadura 6II-6II 30-99% SC

HEMATOLÓGICO: ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICOAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN. Hb: 8,2 Hto: 29, Plat: 1. Pl: 107 INE: 1,04 Ptt: 26

HEPÁTICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VÍAS BILIARES. sm Ontos

ALERGIAS: No aplica

GINECO - OBSTÉTRICO: F.U.M. ANOVULATORIO, EMBARAZO NA

DROGAS: Inyecciones subcutánea, MDZ, Novel (nefung)

ANESTESIAS PREVIAS: TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES BAE No complicaciones

PREDICCIÓN INTUBACIÓN: OTROS: HIV - TESTIGO DE JEHOVÁ - ALCOHOLISMO - DROGADICCIÓN - RAZA

EXÁMENES DE LABORATORIO: Lactato 1,6 Gluc: 105 Sodio 139 Creat: 0,79 Urea: 11,32 Nitrógeno 87% QA * FIO2 80% PH 7,4 PCO2 42,7 PO2 67 S.O2 95 HCO3 29 BE: 3,5

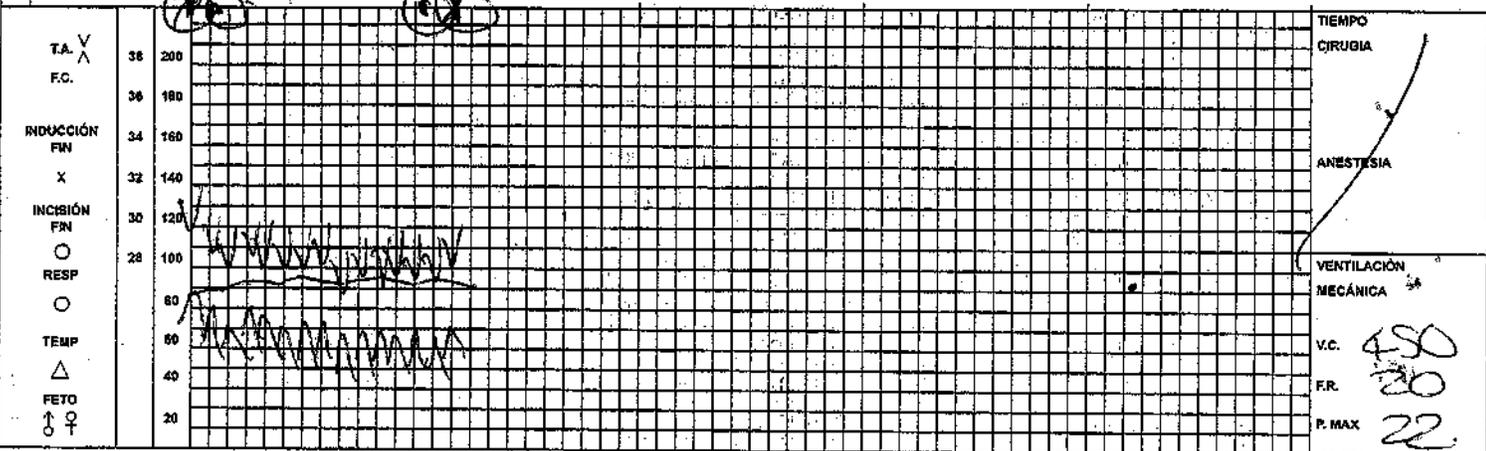
ASA 1 2 3 3 U PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN: Anestesia General + Monitorización ANESTESIOLOGÍA: Parra
INDICE DE TRAUMA: Asa 3 + ANESTESIOLOGÍA: Parra
RESERVA: Asa 3 + ANESTESIOLOGÍA: Parra

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA: 27/01/19

REVISÓ MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AÉREA, DROGAS, ASPIRADOR, VÍA VENOSA, MONITORIA? SI NO

HORA	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
MONITORIA AGENTES	<u>F₁O₂ 100% - 100% - 100%</u> <u>Fentanil 20 cc/h → 20 cc/h</u> <u>MDZ 10 cc/h - 5 10 cc/h</u> <u>Narcotina 5 mg/h → 00</u> <u>2TG 25-25-25-25</u> <u>F₁O₂ 99-99-99-99</u> <u>PA</u>											



DROGAS: Fentanil / MDZ / Narcotina

INFUSIONES: Fentanil / MDZ / Narcotina

SANGRADO: —

DIURESIS: Sando Vesical

POSICIÓN: Des a

DROGAS	TÉCNICA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS	LÍQUIDOS ELIMINADOS
1 Fentanil 100mcg bolus	CONDUCTIVA	L. RINGER: <u>500 cc</u>	SANGRE: <input checked="" type="checkbox"/>
2 TRS 100mcg	BLOQUEO <input type="checkbox"/>	SOLUCIÓN SALINA:	ORINA:
3 MDZ 5mg 15W	PERIDURAL <input type="checkbox"/>	COLOIDES:	S.N.G.:
4 TRS 100mcg	CAUDAL <input type="checkbox"/>	SANGRE:	
5 Fentanil 100mcg	ARI <input type="checkbox"/>	TOTAL <u>300 cc</u>	TOTAL
6 Veceneno 8mg	AGUJA <input type="checkbox"/>	RECIÉN NACIDO - APGAR	ESTADO FINAL AL SALIR DE S DE O.
7	CONTINUA <input type="checkbox"/>	SEXO	CONSCIENTE <input type="checkbox"/>
8	NIVEL	HORA	TUBO T <input type="checkbox"/>
9	INDUCCIÓN	1m	SEMICONSCIENTE <input type="checkbox"/>
10	R L SEMI SELICK	5m	PROFUNDO <input type="checkbox"/>
11	SISTEMA	10m	EXTUBADO <input type="checkbox"/>
12	CIRC UNDIR	PEBIATRA	INTUBADO <input checked="" type="checkbox"/>
13	SA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	INSTRUMENTADORA <u>Angela</u>	ANALGESIA POSTOP
14	TUBO No OT NT NEUMOT	CIRCULANTE <u>Fedim</u>	ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN
	CARETA MASC. LAR.	CONTEO COMPRESAS	
	COND. + GE:		
	OTRA		

DIAGNÓSTICO: Quemadura 70-99% SCT

OPERACIÓN: Escarpectomia

CIRUJANOS: Dr. Robledo

ANESTESIOLOGOS: José Luis Pantoja Parra
 Residente Anestesiología
 C.O. 87.061608
 R.M. 767712

NOMBRE: _____ FIRMA: _____

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES
Paciente continúa con soporte Narcotina
Dosis sedación / Analgesia, soporte VMC

DAR DETALLES EN LA H.C.

REGISTRO DE ANESTESIA

FECHA: 14/05/19

REVISIÓN MÁQUINA DE ANESTESIA, EQUIPO DE VÍA AÉREA, DROGAS, ASPIRADOR, VÍA VENOSA, MONITORÍA? SI 18 NO 15

HORA: 15:30 - 16:15 - 17:00 - 17:45 - 18:30 - 19:15 - 20:00 - 20:45

VIA AEREA	2	25	3	25	0	1	0
MONITORIA	1	2	3	2	1	2	2
TEMP. AXILAR	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5	36.5
F.C.	100	100	100	100	100	100	100
INDUCCIÓN FIN							
INCISIÓN FIN							
RESP.							
TEMP.							
PETO							

DROGAS: 36 5 5 5
 INFUSIONES: DES
 SANGRADO: DES
 DIURESIS: DES
 POSICIÓN: DES

1. <u>Fentyl 100</u>	TÉCNICA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS	LÍQUIDOS ELIMINADOS
2. <u>Fentyl 50</u>	CONDUCTIVA <input type="checkbox"/>	L RINGER: <u>4800cc</u>	SANGRE: <u>10cc</u>
3. <u>Scotina 100</u>	RENDIDUAL <input type="checkbox"/>	SOLUCIÓN SALINA:	ORINA: <u>10cc</u>
4. <u>Scotina 100</u>	ASUJERA <input type="checkbox"/>	COLOIDES:	S.N.G:
5. <u>Scotina 100</u>	SIMPLE <input type="checkbox"/>	SANGRE:	
6. <u>Scotina 100</u>	GENERAL	TOTAL	TOTAL
7. <u>Scotina 100</u>	INDUCCIÓN R L SEMI SELICK	'RECIÉN NACIDO - APGAR	ESTADO FINAL AL SALIR DE S DE O
8. <u>Scotina 100</u>	SISTEMA CIRC UNDIR	SEXO HORA	CONSCIENTE <input type="checkbox"/> TUBO T <input type="checkbox"/>
9. <u>Scotina 100</u>	SA <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/>	1m 5m 10m	SEMICONSCIENTE <input type="checkbox"/> VENTILADOR <input type="checkbox"/>
10. <u>Scotina 100</u>	TUBO No. <u>70</u> OT NT NEUMOT	PEDIATRA	PROFUNDO <input checked="" type="checkbox"/> U.C.I. <input checked="" type="checkbox"/>
11. <u>Scotina 100</u>	CARETA MASC. LAR.	INSTRUMENTACIÓN	EXTUBADO <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>
12. <u>Scotina 100</u>	COND. + GE:	CIRCULANTE	INTUBADO <input checked="" type="checkbox"/>
13. <u>Scotina 100</u>	OTRA	CONTEO COMPRESAS	ANALGESIA POSTOP
14. <u>Scotina 100</u>			ALDRETE AL LLEGAR A RECUPERACIÓN

DIAGNÓSTICO: Quemadura 6 II - III

OPERACIÓN: lavado + desbridamiento

CIRUJANOS: Dr. C. Galtepo

ANESTESIÓLOGOS: Mauricio Sanf

LABORATORIO INTRAOPERATORIO - NOTAS - COMPLICACIONES: 701 cc Anestesia vía aérea + escarotomía valoración oftalmológica

NOMBRE: Mauricio Sanf FIRMA: [Signature] 2/6/19

Intervención CIC / Subc 138 - 08 6x1



NOMBRE: Carmen Beatriz Sanchez Tolanda
 H.C.: 29.581.009 ESPECIALIDAD: Q. O. R. C. CAMA:
 DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Talco
 CIRUGIA PROPUESTA:

EVALUACIÓN PREANESTESICA

SEXO: Fem EDAD: 55 años PESO: 65 kg EST: 1.60 m PC: 122 FR: 17 T:

CARDIOVASCULAR: HTA, ENFERMEDAD CORONARIA, ARTEROSCLEROSIS, ANGINA, ARRITMIA, ICC, IM, VALVULOPATIA, SOPLO, CLAUDICACIÓN, INSUFICIENCIA VENOSA, TROMBOFLEBITIS, ACCESOS VENOSOS, OMBE NYHA.
Anteced. migra. patología conocida

RESPIRATORIO: EPOC, ASMA, TOS, INFECCIÓN RECIENTE, DISNEA, CIGARRILLO, TBC, OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA, ESPUTO, CIFOESCOLIOSIS
alergia

METABÓLICO: DIABETES, TIROIDES, PARATIROIDES, ADRENAL, ESTEROIDES, OBESIDAD.
 ENF. FARMACOGÉNICA: Malig. COLINESTERASA, ZOFIRAS
Urticaria sobre tórax en piel por

GASTROINTESTINAL: DENTADURA, ESTÓMAGO LLENO, ENFERMEDAD ACIDOPÉPTICA, SANGRADO, HERNIA HIATAL, OBSTRUCCIÓN, VÓMITO, DIARREA.
"explosión" (no hay datos am de mercurio)

RENAL: INFECCIÓN, INSUFICIENCIA, DIURÉTICOS, DIÁLISIS.
especialidad renal - B @
Alérgico BEE previo - preoperatorio

NEUROLÓGICO: ESTADO MENTAL, EPILEPSIA, ACV, GUILLIAN BARRE, HIPERTENSIÓN, GLASGOW, LESIÓN MEDULAR.
Alérgico con severa extensión

MÚSCULO ESQUELÉTICO: MIASTENIA, TÉTANOS, CIFOESCOLIOSIS, QUEMADURAS, ARTRITIS.
profundo en cara (compromiso vértebra -

HEMATOLÓGICO: ANEMIA, HEMOFILIA, ANTICOAGULANTES, REACCIÓN A TRANSFUSIÓN.
Urticaria - testículos - tórax - (artralgias) en

HEPÁTICO: HEPATITIS, CIRROSIS, ICTERICIA, VÍAS BILIARES.
frontera (ant y post) en HSG y

ALERGIAS: Urticaria y fiebre

GINECO - OBSTÉTRICO: E.U.M. ANOVULATORIO, EMBRAZOS.
Urticaria - se obtiene pseudom y

DRUGAS: Urticaria en supraplatis + epiplois y

ANESTESIAS PREVIAS: TÉCNICA - FECHA - COMPLICACIONES.
datos en to carbonaceo
funcionaria via

PREDICCIÓN INTUBACIÓN: ± fácil OTROS: HIV - TESTIGO DE JEHOVÁ - ALCOHOLISMO - OBESIDAD - RAZA afro

EXÁMENES DE LABORATORIO: Pete estado draco
gritus con alto riesgo
de morbimortalidad.

ASA 1 2 3 <u>4</u> 5 U	PLAN ANESTÉSICO Y PREMEDICACIÓN:	ANESTESIOLOGO:
INDICE DE TRAUMA:	<u>Oral + mant int.</u>	<u>[Signature]</u>
RESERVA: <u>↑</u>		



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN CIRUGIA PROCESOS SALA DE OPERACIONES HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

20 JUN 2010

Fecha: Nombre del Paciente: Sanchez Dando Beatriz Procedimiento: Historia Clínica: 29581009

ADMISION QUIRÓFANO

Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía

- Identificación del paciente
Consentimiento informado de cirugía
Reserva de sangre
Alergias conocidas
Marcación sitio operatorio
Uñas desmaquilladas
Rasurado sitio operatorio
Preparación de colón

Firma enfermera

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:

- Valoración preanestésica
Laboratorios prequirúrgicos
Adecuado acceso venoso
Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/kg en pediátricos
Hemoderivados disponibles
Chequeo equipo de monitoria
Chequeo máquina de anestesia
Chequeo de medicamentos requeridos
Equipo de vía aérea
Vía aérea difícil y equipo disponible
Cama en UCI

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:

- Disponibilidad de insumos y equipos
Disponibilidad de instrumental
Imágenes requeridas disponibles

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de incisión el equipo en conjunto verificara

- Presentación de todos los miembros del equipo por:
Nombre y Función
Identificación del paciente
Procedimiento Quirúrgico
Sitio Operatorio
Aplicación antib. Profil.
Imágenes requeridas visibles

FIN DEL PROCEDIMIENTO

Al terminar la cirugía el equipo confirma:

- Nombre del procedimiento realizado
Recuento de gasas y compresas completo
Recuento de agujas y cortapuntas completo
Instrumental Completo
Muestras de cultivos marcadas
Muestras de patología marcadas
Complicaciones quirúrgicas
Complicaciones anestésicas

Firma y Sello Anestesiólogo

Firma y Sello Cirujano

Firma y Sello Instrumentadora

Firma auxiliar circulante

EGRESO DE LA UCPC

(Unidad de Cuidado Post Anestésico) Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

- Paciente hospitalizado
Signos vitales estables
Control del dolor
Control de nauseas, vomito post operatorio (NVPO)
Ausencia de sangrado anormal
Evaluación y alta por anestesiólogo
Ordenes medicas por cirujano
Disponibilidad cupo hospitalización

Paciente ambulatorio

- Signos vitales estables
Control del dolor
Control de NVPO
Ausencia de sangrado anormal
Evaluación y alta por anestesiólogo
Formula medica
Indicación de cuidado y signos de alarma

Firma de enfermera de la UCPC

LA CIRUGIA SEGURA, SALVA VIDAS

JUNTOS PODEMOS MAS

**LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN CIRUGIA
PROCESOS SALA DE OPERACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**



Fecha: Junio 20-19
 Nombre del Paciente: Beatrix Sanchez Tulanda Escaredomia cara
 Historia Clínica: 29581009 Cuello - Tronco - MS Ss - MS IS

ADMISION QUIRÓFANO
 Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía

Identificación del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consentimiento informado de cirugía	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consentimiento informado de anestesia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reserva de sangre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ayuno	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergias conocidas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marcación sitio operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia y retiro de prótesis removible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uñas desmaquilladas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rasurado sitio operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preparación de colón	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma enfermera [Signature]

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:

Valoración preanestésica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Laboratorios prequirúrgicos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adecuado acceso venoso	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/Kg en pediátricos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemoderivados disponibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chequeo equipo de monitoria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chequeo maquina de anestesia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chequeo de medicamentos requeridos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Equipo de vía aérea	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vía aérea difícil y equipo disponible	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cama en UCI	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:

Disponibilidad de insumos y equipos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad de instrumental	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imágenes requeridas disponibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PAUSA QUIRÚRGICA
 Antes de incisión el equipo en conjunto verificara

Presentación de todos los miembros del equipo por:

Nombre y Función	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificación del paciente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimiento Quirúrgico	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sitio Operatorio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aplicación antib. Profil.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imágenes requeridas visibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FIN DEL PROCEDIMIENTO
 Al terminar la cirugía el equipo confirma:

Nombre del procedimiento realizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuento de gases y compresas completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recuento de agujas y cortopunzantes completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Instrumental Completo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muestras de cultivos marcadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Muestras de patología marcadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complicaciones quirúrgicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Complicaciones anestésicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EGRESO DE LA UCPA
 (Unidad de Cuidado Post Anestésico)
 Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

Paciente hospitalizado

Signos vitales estables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Control del dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Control de náuseas, vomito post operatorio (NVPO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausencia de sangrado anormal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluación y alta por anestesiólogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ordenes medicas por cirujano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Disponibilidad cupo hospitalización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

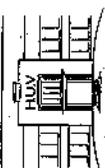
Paciente ambulatorio

Signos vitales estables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Control del dolor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Control de NVPO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ausencia de sangrado anormal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evaluación y alta por anestesiólogo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Formula medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indicación de cuidado y signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma de enfermera de la UCPA [Signature]

**“LA CIRUGÍA SEGURA,
SALVA VIDAS”**

“JUNTOS PODEMOS MAS”



**LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN CIRUGIA
PROCESOS SALA DE OPERACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**

Fecha: Junio 20-19
Nombre del Paciente: Beatriz Sanchez Tulanda Escarcotomia cara
Historia Clínica: 29581009 cello - tronco - M.S.S - M.S.I.S

EGRESO DE LA UCPC
(Unidad de Cuidado Post-Anestésico)
Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

PAUSA QUIRÚRGICA
Antes de incisión el equipo en conjunto verificara

ADMISIÓN QUIRÓFANO
Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía
Identificación del paciente
Consentimiento informado de cirugía
Consentimiento informado de anestesia
Reserva de sangre
Ayuno
Alergias conocidas
Marcación sitio operatorio
Presencia y retiro de prótesis removible
Uñas desmaquilladas
Rasurado sitio operatorio
Preparación de colón

Presentación de todos los miembros del equipo por:
Nombre y Función
Identificación del paciente
Procedimiento Quirúrgico
Sitio Operatorio
Aplicación antib. Profil.
Imágenes requeridas visibles

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:
Valoración preanestésica
Laboratorios prequirúrgicos
Adecuado acceso venoso
Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/Kg en pediátricos
Hemoderivados disponibles
Chequeo equipo de monitoria
Chequeo maquina de anestesia
Chequeo de medicamentos requeridos
Equipo de vía aérea
Vía aérea difícil y equipo disponible
Cama en UCI

FIN DEL PROCEDIMIENTO
Al terminar la cirugía el equipo confirma:
Nombre del procedimiento realizado
Recuento de gases y compresas completo

Recuento de agujas y cortopunzantes completo

Instrumental Completo
Muestras de cultivos marcadas
Muestras de patología marcadas
Complicaciones quirúrgicas
Complicaciones anestésicas

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:
Disponibilidad de insurmentos
Disponibilidad de instrumental
Imágenes requeridas disponibles

Paciente hospitalizado
Signos vitales estables
Control del dolor
Control de náuseas, vomito post operatorio (NVPO)
Ausencia de sangrado anormal
Evaluación y alta por anestesiólogo
Ordenes medicas por cirujano
Disponibilidad cupo hospitalización

Paciente ambulatorio
Signos vitales estables
Control del dolor
Control de NVPO
Ausencia de sangrado anormal
Evaluación y alta por anestesiólogo
Formula medica
Indicación de cuidado y signos de alarma

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:
Disponibilidad de insurmentos
Disponibilidad de instrumental
Imágenes requeridas disponibles

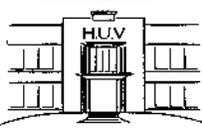
Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:
Disponibilidad de insurmentos
Disponibilidad de instrumental
Imágenes requeridas disponibles

Firma y Sello Quirófano
[Signature]
Firma y Sello Instrumental
[Signature]
Firma auxiliar circulante
[Signature]

Firma de enfermera de la UCPC
[Signature]

**"LA CIRUGÍA SEGURA,
SALVA VIDAS"**

"JUNTOS PODEMOS MAS"



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA

(De acuerdo a la ley 784 de 2002 y Resolución 1995 de 1999)

No. HISTORIA CLÍNICA

201009

DIA MES AÑO

20 pm 2014

NOMBRE DEL PACIENTE: Sánchez Tuván de Restrepo

Ectoretomía

PROCEDIMIENTO

CIRUJANO

DR(a) Galego

AYUDANTE: DR(a)

ANESTESIÓLOGO(a)

DR(a) Mauricio Sanchez

CIRCULANTE Jefe Fro. Chica

REGISTRO DE INDICADORES QUÍMICOS DE ESTERILIZACIÓN

	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Acceptable	NO	N.A
INDICADOR DEL PAQUETE DE ROPA	OE	✓		
	VAPOR	✓		
	STERRAD			
INDICADOR INSTRUMENTAL	OE	✓		
	VAPOR	✓		
	STERRAD			

EQUIPO E INSTRUMENTAL UTILIZADO

COMPLETO

EQUIPO

Debridamiento

✓

IMPLANTES O MATERIALES

PATOLOGÍAS

SI

NO

No DE MUESTRAS

ESPÉCIMEN(ES):

CULTIVOS

SI

NO

No DE MUESTRAS

No INICIO No FINAL NA

INICIO FINAL NA

COMPRESAS:

GASAS:

No DE HOJAS DE BISTURÍ

MECHAS:

AGUJAS HIPODERM:

No DE AGUJAS DE SUTURAS

OTROS:

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICO:

CÓDIGO:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRÚRGICO QUE RECIBE CIRUGÍA:

CÓDIGO:

Nelly Lina Serrano
Instrumentador Quirúrgica
C.C. 144.189.681
R.G. 61442



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
CONTROL DE LABORATORIO

NOMBRE:

Sanchez Gamen.

H.C:

29581009

CAMA:

SERVICIO:

FECHA DE INGRESO:

FECHA	21/06	21 JUN	22/06	23 JUN	24	24/06
HORA	06:00	15:00h	A V	19hrs.	PM	Tarde
PH	6.9	7.10	7.14	7.25	7.25	7.18
PCO2/PCO2v	64	39	35	39 42	39	37.4
HCO3	12.1	15	13	12 11	20	29.3
EB	-17	-15	-15	-12 -12	-5	3.6
D(A-a)O2						
PaO2/PvO2	88	80	90	91 44	77	39
SaO2/SvO2	92%	94	96	96 78	94	91
FiO2	50%	0.5	0.5	0.5	0.5	100%
PaO2/FiO2	176	180	180	182	184	39
PEEP						
Hg	135			18.5	16	11
Hto	59			58	49	33
Leucos	25130			15.5	12190	11190
Bandas						11%
PMN	39			80	79	87
Linf	5%			11	14	8
Plaquetas	37000			97	30000	25000
PCR						
Ca						233
Na	133			135	132	136
CL	103			100	102	98
K	4.0			4.8	3.5	3.0
Mg	1.8			1.2	1.1	2
PO4	9.5			8.1	6.7	2.5
AG						
BUN	5.3			2.3	2.1	2.7
Creatinina	1.6			1.9	1.1	1.05
Ac Urico						
Dep Creat	0.5	0		1.2	0.4	5.7
AST						7.3
ALT						6.2
FA						64
BT						117
BD						0.6/0.4
Albumina						0.0
Trigliceridos						1.02
Glicemia						
Amilasas						
Fosfatasas						
LDH						
TP/INR	10/1.2					11/1.1
TPT/control	29					0.3/1.0
Fibrinogeno						68
Dimero D						31
CPK MB						
CPK Total	159	114		538	3281	2859
Troponina						4557

ARTES GRAFICAS HUV



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.

CONTROL DE LABORATORIO

NOMBRE: _____

H.C: _____

CAMA: _____

SERVICIO: _____

FECHA DE INGRESO: _____

		FECHA							
		25/06							
PARCIAL DE ORINA	HORA								
	P.H.								
	DENSIDAD								
	GLUCOSA								
	C. CETONICOS								
	SANGRE								
	ESTEARASA								
	LEUCOCITOS								
	ERITROCITOS								
	CILINDROS								
CRISTALES									
COPROLOGICO	PH								
	COL. WRIGHT								
	T. BAERMAN								
	AMEBAS								
	HELMINTOS								
	GIARDIAS								
S. OCULTA									
BACTERIOLOGIA	HEMOCULTIVO								
	UROCULTIVO								
	COPROCULTIVO								
	CULT SECRESIÓN								
	CULT LIQUIDO								
	BACILOSCOPIA								
	CULTIVO BK								
	KOH								
	CULTIVO HONGOS								
	MICROORGANISMO AISLADO:								
OTROS	Hemoclasificación								
	Coombs Directo								
	Coombs Indirecto								
	Electroforesis:								
	- proteina								
	- hemoglobina								
	WESTERN BLOT								
	CARGA VIRAL HIV								
	Linfocitos CD4/CD8								



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.
CONTROL DE LABORATORIO

NOMBRE:

CARMAN SANCHEZ

H.C. 295 81009

CAMA:

SERVICIO:

DEI 4

FECHA DE INGRESO:

FECHA			26/06	27/06	28/06	28/06	29/06	29/06
HORA		VECES				TARDE		
GASES	PH	7.37	7.3	7.47	7.36	7.29	7.25	7.22
	PCO2/PCO2v	55	52	41	34	59	55	57
	HCO3	28	28	29	34	24.9	21	20
	EB	6.8	4.9	5.5	7.2	0.6	-3.6	-4.4
	D(A-a)O2							
	PaO2/PvO2	41	52	64	94	92	101.7	103
	SaO2/SvO2	78	82	91	96	95.1	96.7	96
	FiO2	500	100	100	70	70	70	70
	PaO2/FiO2	41	52	80	134	131	144	147
	PEEP							
HLG	Hg		10	8.2	7.2		9.2	
	Hto		31	34	29		28	
	Leucos		136	11000	8.5		15.17	
	Bandas							
	PMN		87	87	87		87	
	Linf		7	7	7		6.2	
	Plaquetas		11	11000	8		62	
	PCR		322					
IONOGRAMA	Ca							
	Na		138	139	142		142	
	CL		100	105	103		103	
	K		4.7	4.2	4.9		6.3	
	Mg		2.2		2.1		2.30	
	PO4		3.6		4.1		7.2	
	AG							
RENAL	BUN			2.1			55	
	Creatinina			0.7			2.0	
	Ac Ureico		3.3	1.0				
	Dep Creat							
HAPATO - NUTRICIÓN	AST			Vancomicina		9.6		
	ALT							
	FA							
	BT							
	BD							
	Albumina							
	Trigliceridos							
	Glicemia							
	Amilasas							
	Fosfatasa							
COAG	LDH							
	TP/INR			10/1.0				
	TPT/control			7.7				
	Fibrinogeno							
	Dimero D							
CARD	CPK MB							
	CPK Total							
	Troponina							

4

UCL 4

OK

Fernandez #3



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

CIRUGÍA - HOJA DE INSUMOS

HISTORIA CLÍNICA N° 29581009 NOMBRE DEL PACIENTE Barriz Sanchez

OPERACIÓN(ES) Escapularia

HORA LLEGADA Cx 12+25 HORA INICIO 12+27 HORA INICIO Cx 12+36

HORA FINAL 13+03 HORA TOTAL _____

ANESTESIA LOCAL GENERAL EPIDURAL RAQUIDEA

CIRUJANO Dr. Mochales COD _____ AYUDANTE _____ COD _____

ANESTESIÓLOGO Dra. Kadilla COD _____ AYUDANTE _____ COD _____

INSTRUMENTADOR Laura COD _____ CIRCULANTE Angel COD _____

HOJA GASTOS
N° 1
SALA N° 1
FECHA 22/6/19

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G
	ANTIBIÓTICO				INSUMOS				SUTURAS		
	AMIKIN x				AGUJA DESECHABLE N°			20027	ALGODÓN 0		
10195	CEFACIDAL x 1 gr			20770	CATÉTER VENOSO CENTRAL			20028	ALGODÓN 1		
10158	CLORANFENICOL x 1 gr			20933	CATÉTER BILUMEN			20026	ALGODÓN 2/0		
10668	FLAGIL x 120 cc 500 mg			20946	CATÉTER INFANT CAL N° 22			20025	ALGODÓN 3/0		
	GENTAMICINA x			20949	CATÉTER PEDIÁTRICO N°18						
10234	PENICILINA CRISTALINA x 1			20948	CATÉTER PERFIX N°				CROMADO 0 Ct1		
10585	PROSTAFALINA x 1 gr			60152	CUCHILLA PARA RASURAR				CROMADO 1 Ct1		
					ELECTRODOS				CROMADO 2/0 SH		
				30651	ESPARADRAPO				CROMADO 2/0 CH		
	DRUGA CONTROLADA			30095	LLAVE DE TRES VÍAS				CROMADO 3/0		
				21630	TRANSDUCER DE PRESIÓN				CROMADO 4/0		
					TUBO DE TORAX N°						
10348	HIDROMORFONA			10828	VENDAS DE YESO			20068	ETHILION 3/0		
10674	MEPERIDINA			30163	VENDAS ELÁSTICAS			20010	ETHILION 4/0		
10473	MORFINA				CYSTOFLO			20066	ETHILION 5/0		
	SYNTOCINON										
10349	VALIUM							20010	NUROLON 4/0 TF		
	METHERGIN				MATERIALES CENTRAL						
	<u>Microlon 5mg 22</u>			31102	APÓSITO POR PAQUETE				NYLON 3/0		
				31112	GASA POR PAQUETE <u>X5 55</u>				NYLON 4/0		
					GASA GESNER				NYLON 5/0		
10271	EFFORTIL x 100 mg			31141	ALGODÓN POR PAQUETE				NYLON 6/0		
20002	ETHRANE										
20004	FENTANYL <u>X0.5mg 12</u>				MEDICAMENTOS				PROLENE 3/0		
20003	HALOTANO			10006	ADRENALINA				PROLENE 4/0		
20013	ISORANE			10077	AGUA ESTÉRIL 5 cc				PROLENE 5/0		
20005	KETALAR			10080	AGUA OXIGENADA				PROLENE 6/0		
20006	MARCAINA CON EPINEF 5%			10345	DOPAMINA 4 mg				PROLENE 7/0		
20375	MARCAINA PESADA 0.5%			10010	HEPARINA x 25.000 u						
20007	MARCAINA SIMPLE 0.5%			10412	KATROL			20063	SEDA 0		
20374	PAVULON			10280	LASIX x 40 mg			20096	SEDA 1		
20009	PENTOTAL			10428	LISALGIL			21831	SEDA 2/0		
20008	QUELICIN			10546	NARCAN			20113	SEDA 3/0		
	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			10527	NaTROL				SEDA 4/0		
20011	TUCURIN			12718	NUBAIN						
	XILOCAINA 1% EPINEF FRC			10247	ORADEXON				VICRIL 0		
10846	XILOCAINA 1% SIMPLE			10588	PLASIL				VICRIL 1		
10848	XILOCAINA 2% EPINEF FRC			10629	PROSTIGMINE x 0.5 mg				VICRIL 2/0		
10847	XILOCAINA 2% SIMPLE FRC			10648	QUIBICALCIO				VICRIL 3/0		
10849	XILOCAINA JALEA			10908	RANITIDINA x 50 mg				VICRIL 4/0		
	<u>Aspiracurid 10mg 12</u>			10689	SULFATO DE MAGNESIA						
				10137	BICARBONATO DE SODIO				ALAMBRE QUIRURG. N°		
	EQUIPO VENOPUNCION			10425	VITAMINA K				CABLE DE ELECTROBISTURI		
	ANGIOCATH N°			10002	ATROPINA				CERA OSEA		
101	BURETROL								CINTA UMBILICAL		
	EQUIPO BOMBA INFUSION				PROCEDIMIENTOS			31150	COMPRESAS		
30141	JERINGA 5 cc			30202	APLI. GLOBULOS ROJOS				COTONOIDES		
30143	JERINGA 10 cc			30201	APLI. PLASMA Y PLAQ.				FORGATY N°		
39145	JERINGA 20 cc				CARDIOVERSION			20381	GEL FOAM		
10302	MICROGOTEO			23116	CATET. VESICAL			30132	GUANTES		
10275	R 33			37504	VENODI Y CAT. SUBCLA.				HOJA BISTURI N°10		
	SPINOCAT N°								HOJA BISTURI N°15		
10803	VENOCLISIS								HOJA BISTURI N° 20		
	EQUIPO DE PVC				SOLUCIONES				IOBAN		
	EQUIPO DE SANGRE			10047	AGUA EST. IRRIG 3000 cc			30170	LIGADURA UMBILICAL		
				10210	DEXTR. 5% AD x 500 cc			20973	MALLAS DE NYLON		
				10209	DEXTR. 5% SS x 500 cc				MECHAS		

EQUIPO DE PVC			SOLUCIONES			IOBAN	
EQUIPO DE SANGRE		10047	AGUA EST. IRRIG 3000 cc		30170	LIGADURA UMBILICAL	
		10210	DEXTR. 5% AD x 500 cc		20973	MALLAS DE NYLON	
		10209	DEXTR. 5% SS x 500 cc			MECHAS	
		10358	HAEMACELL			PLACA VALLEYLAB	
			LACTATO RINGER			SONDA LEVIN N°	
		10564	OSMORIN 20%			SONDA NASOYEY N°	
		10162	CLORURO DE SODIO			SONDA NELATON N°	
					30119	SURGICEL	
			SOLUCION DESINFEC			TUBO EN T N°	
		10323	ALCOHOL YODADO			SONDA FOLEW N°	
		20382	JABON YODADO		30108	ALGODÓN LAMINADO	
		20383	SOLUCION YODADA				
			Agua Esteril 100ml				

NOMBRE DE ENFERMERA: Eladon Tgicore+

D: DESPACHADA

G: GASTADA

CÓDIGO 80045



CIRUGÍA - HOJA DE INSUMOS

1439

Rn Cx 1702

HISTORIA CLÍNICA N° 2958 1009 NOMBRE DEL PACIENTE Beatriz Sanchez Tulante
 OPERACIÓN(ES) Escorreclemba: Cara - cuello
bronca M5 S5 - M5 I5
 HOJA GASTOS HORA LLEGADA Cx 14:40 HORA INICIO 14:50 HORA INICIO Cx 14:50
 N° HORA FINAL 14:00 HORA TOTAL 45:20
 SAL N° 11 ANESTESIA LOCAL GENERAL EPIDURAL RAQUIDEA
 CIRUJANO Dr. Gallego COD. AYUDANTE COD.
 ANESTESIÓLOGO Dr. M. Sanchez AYUDANTE COD.
 FECHA 21/06/19 INSTRUMENTADOR Tatiana COD. Serab CIRCULANTE Juan COD.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G
	ANTIBIÓTICO				INSUMOS				SUTURAS		
	AMIKIN x				AGUJA DESECHABLE N°			20027	ALGODÓN 0		
10195	CEFACIDAL x 1 gr			20770	CATÉTER VENOSO CENTRAL			20028	ALGODÓN 1		
10158	CLORANFENICOL x 1 gr			20933	CATÉTER BILUMEN			20026	ALGODÓN 2/0		
10668	FLAGIL x 120 cc 500 mg			20946	CATÉTER INFANT CAL N° 22			20025	ALGODÓN 3/0		
	GENTAMICINA x			20949	CATÉTER PEDIÁTRICO N°18						
10234	PENICILINA CRISTALINA x 1			20948	CATÉTER PERFIX N°				CROMADO 0 C11		
10585	PROSTAFALINA x 1 gr			60152	CUCHILLA PARA RASURAR				CROMADO 1 C11		
					ELECTRODOS				CROMADO 2/0 SH		
				30651	ESPARADRAPO <u>un</u>			<u>300</u>	CROMADO 2/0 CH		
	DROGA CONTROLADA			30095	LLAVE DE TRES VÍAS				CROMADO 3/0		
				21630	TRANSDUCER DE PRESIÓN				CROMADO 4/0		
					TUBO DE TORAX N°						
10348	HIDROMORFONA			10828	VENDAS DE YESO			20068	ETHILION 3/0		
10674	MEPERIDINA			30163	VENDAS ELÁSTICAS <u>estables</u>			20010	ETHILION 4/0		
10473	MORFINA				CYSTOFLO			20066	ETHILION 5/0		
	SYNTOCINON										
10349	VALIUM							20010	NUROLON 4/0 TF		
	METHERGIN				MATERIALES CENTRAL						
				31102	APÓSITO POR PAQUETE				NYLON 3/0		
				31112	GASA POR PAQUETE				NYLON 4/0		
	<u>Equipo de anestesia</u>		<u>3</u>		GASA GESNER				NYLON 5/0		
10271	EFFORTIL x 100 mg			31141	ALGODÓN POR PAQUETE				NYLON 6/0		
20002	ETHRANE										
20004	FENTANYL				MEDICAMENTOS				PROLENE 3/0		
20003	HALOTANO			10006	ADRENALINA				PROLENE 4/0		
20013	ISORANE			10077	AGUA ESTÉRIL 5 cc				PROLENE 5/0		
20005	KETALAR			10080	AGUA OXIGENADA				PROLENE 6/0		
20006	MARCAINA CON EPINEF 5%			10345	DOPAMINA 4 mg				PROLENE 7/0		
20375	MARCAINA PESADA 0.5%			10010	HEPARINA x 25.000 u						
20007	MARCAINA SIMPLE 0.5%			10412	KATROL			20063	SEDA 0		
20374	PAVULON			10280	LASIX x 40 mg			20096	SEDA 1		
20009	PENTOTAL			10428	LISALGIL			21831	SEDA 2/0		
20008	QUELICIN			10546	NARCAN			20113	SEDA 3/0		
	TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7			10527	NaTROL				SEDA 4/0		
20011	TUCURIN			12718	NUBAIN						
	XILOCAINA 1% EPINEF FRC			10247	ORADEXON				VICRIL 0		
10846	XILOCAINA 1% SIMPLE			10588	PLASIL				VICRIL 1		
10848	XILOCAINA 2% EPINEF FRC			10629	PROSTIGMINE x 0.5 mg				VICRIL 2/0		
10847	XILOCAINA 2% SIMPLE FRC			10648	QUIBICALCIO				VICRIL 3/0		
10849	XILOCAINA JALEA			10908	RANITIDINA x 50 mg				VICRIL 4/0		
	<u>Propofol flo</u>		<u>11</u>	10689	SULFATO DE MAGNESIA				<u>Seda 1 con gaja</u>		
				10137	BICARBONATO DE SODIO						
	EQUIPO VENOPUNCION			10425	VITAMINA K				ALAMBRE QUIRURG. N°		
	ANGIOCATH N°			10002	ATROPINA				CABLE DE ELECTROBISTURI		
10107	BURETROL								CERA OSEA		
	EQUIPO BOMBA INFUSION		<u>2</u>		PROCEDIMIENTOS			31150	CINTA UMBILICAL		
30141	JERINGA 5 cc		<u>10</u>	30202	APLI. GLOBULOS ROJOS				COMPRESAS		
30143	JERINGA 10 cc		<u>10</u>	30201	APLI. PLASMA Y PLAQ.				COTONOIDES		
39145	JERINGA 20 cc				CARDIOVERSION			20381	FORGATY N°		
10302	MICROGOTEO			23116	CATET. VESICAL			30132	GEL FOAM		
10275	R 33		<u>3</u>	37504	VENODI Y CAT. SUBCLA.				GUANTES <u>undis caja</u>		
	SPINOCAT N°								HOJA BISTURI N°10 <u>medica</u>		
10803	VENOCLISIS		<u>11</u>						HOJA BISTURI N°15		
	EQUIPO DE PVC				SOLUCIONES				HOJA BISTURI N° 20		
	EQUIPO DE SANGRE			10047	AGUA EST. IRRIG 3000 cc			30170	IOBAN		
				10210	DEXTR. 5% AD x 500 cc			20973	LIGADURA UMBILICAL		
	<u>Alcometria Citra</u>		<u>11</u>	10209	DEXTR. 5% SS x 500 cc				MALLAS DE NYLON		
									MECHAS		



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

HOJA GASTOS

Nº
SALA Nº UCI 4

FECHA 14/06/09

CIRUGÍA - HOJA DE INSUMOS

HISTORIA CLÍNICA Nº 29081007 NOMBRE DEL PACIENTE Cammen Sanchez

OPERACIÓN(ES) Escartumia
HORA LLEGADA Cx 13:40pm HORA INICIO 14:00pm HORA INICIO Cx 14:15pm
HORA FINAL 15:10pm HORA TOTAL

ANESTESIA: LOCAL GENERAL EPIDURAL RAQUIDEA
CIRUJANO Dr Roberto COD
ANESTESIÓLOGO Dr Pantoja COD
AYUDANTE COD
AYUDANTE Karin E COD
CIRCULANTE COD

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	D	G
	ANTIBIÓTICO				INSUMOS				SUTURAS		
	AMIKIN x				AGUJA DESECHABLE N°			20027	ALGODÓN 0		
10195	CEFACIDAL x 1 gr			20770	CATÉTER VENOSO CENTRAL			20028	ALGODÓN 1		
10158	CLORANFENICOL x 1 gr			20933	CATÉTER BILUMEN			20026	ALGODÓN 2/0		
10668	LAGIL x 120 cc 500 mg			20946	CATÉTER INFANT CAL N° 22			20025	ALGODÓN 3/0		
	GENTAMICINA x			20949	CATÉTER PEDIÁTRICO N° 18				CROMADO 0 C11		
10234	PENICILINA CRISTALINA x 1			20948	CATÉTER PERFIX N°				CROMADO 1 C11		
10685	PROSTAFALINA x 1 gr			60152	CUCHILLA PARA RASURAR				CROMADO 2/0 SH		
	DROGA CONTROLADA				ELECTRODOS				CROMADO 2/0 CH		
				30651	ESPARADRAPO				CROMADO 3/0		
				30095	LLAVE DE TRES VÍAS				CROMADO 4/0		
				21630	TRANSDUCER DE PRESIÓN						
					TUBO DE TORAX N°			20068	ETHILION 3/0		
10348	HIDROMORFONA			10828	VENDAS DE YESO			20010	ETHILION 4/0		
10674	MEPERIDINA			30163	VENDAS ELÁSTICAS			20066	ETHILION 5/0		
10473	MORFINA				CYSTOFLO						
	SYNTOCINON							20010	NUROLON 4/0 TF		
10349	VALIUM				MATERIALES CENTRAL				NYLON 3/0		
	METHERGIN			31102	APÓSITO POR-PAQUETE				NYLON 4/0		
				31112	GASA POR PAQUETE				NYLON 5/0		
	EQUIPO DE ANESTESIA				GASA GESNER				NYLON 6/0		
10271	EFFORTIL x 100 mg			31141	ALGODÓN POR PAQUETE						
20002	ETHRANE				MEDICAMENTOS				PROLENE 3/0		
20004	FENTANYL			10006	ADRENALINA				PROLENE 4/0		
20003	HALOTANO			10077	AGUA ESTÉRIL 5 cc				PROLENE 5/0		
20013	ISORANE			10080	AGUA OXIGENADA				PROLENE 6/0		
20005	KETALAR			10345	DOPAMINA 4 mg				PROLENE 7/0		
20006	MARCAINA CON EPINEF 5%			10010	HEPARINA x 25.000 u			20063	SEDA 0		
20375	MARCAINA PESADA 0.5%			10412	KATROL			20096	SEDA 1		
20007	MARCAINA SIMPLE 0.5%			10280	LASIX x 40 mg			21831	SEDA 2/0		
20374	PAVULON			10428	LISALGIL			20113	SEDA 3/0		
20009	PENTOTAL			10546	NARCAN				SEDA 4/0		
20008	QUELICIN			10527	NaTROL						
	TUBO ENDOTRAQUEAL N°			12718	NUBAIN				VICRIL 0		
20011	TUCURIN			10247	ORADEXON				VICRIL 1		
	XILOCAINA 1% EPINEF FRC			10588	PLASIL				VICRIL 2/0		
10846	XILOCAINA 1% SIMPLE			10629	PROSTIGMINE x 0.5 mg				VICRIL 3/0		
10848	XILOCAINA 2% EPINEF FRC			10648	QUIBICALCIO				VICRIL 4/0		
10847	XILOCAINA 2% SIMPLE FRC			10908	RANITIDINA x 50 mg						
10849	XILOCAINA JALEA			10689	SULFATO DE MAGNESIA						
				10137	BICARBONATO DE SODIO				ALAMBRE QUIRURG. N°		
	EQUIPO VENOPUNCION			10425	VITAMINA K				CABLE DE ELECTROBISTURI		
	ANGIOCATH N°			10002	ATROPINA				CERA OSEA		
10107	BURETROL				PROCEDIMIENTOS			31150	COMPRESAS		
	EQUIPO BOMBA INFUSION			30202	APLI. GLOBULOS ROJOS				COTONOIDES		
30141	JERINGA 5 cc			30201	APLI. PLASMA Y PLAQ.			20381	FORGATY N°		
30143	JERINGA 10 cc				CARDIOVERSION			30132	GEL FOAM		
39145	JERINGA 20 cc			23116	CATET. VESICAL				GUANTES		
10302	MICROGOTEO			37504	VENODI Y CAT. SUBCLA.				HOJA BISTURI N° 10		
10275	R 33								HOJA BISTURI N° 15		
	SPINOCAT N°								HOJA BISTURI N° 20		
10803	VENOCLISIS				SOLUCIONES				IOBAN		
	EQUIPO DE PVC			10047	AGUA EST. IRRIG 3000 cc			30170	LIGADURA UMBILICAL		
	EQUIPO DE SANGRE			10210	DEXTR. 5% AD x 500 cc			20973	MALLAS DE NYLON		
				10209	DEXTR. 5% SS x 500 cc				MECHAS		
				10358	HAEMACELL				PLACA VALLEYLAB		
									SONDA LEVIN N°		

			10564	OSMORIN 20%				SONDA NASOYEY N°		
			10162	CLORURO DE SODIO				SONDA NELATON N°		
				SOLUCIÓN DESINFEC			30119	SURGICEL		
			10323	ALCOHOL YODADO				TUBO EN T N°		
			20382	JABON YODADO				SONDA FOLEW N°		
			20383	SOLUCION YODADA			30108	ALGODÓN LAMINADO		

Maritzabel Pulgarin S.

ENFERMERA JEFE
C.C. 47161809
AREANDENA



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA

(De acuerdo a la ley 784 de 2002 y Resolución 1995 de 1999)

No. HISTORIA CLÍNICA

29581009

DIA MES AÑO

22 06 2014

NOMBRE DEL PACIENTE: Carmen Beatriz Sanchez

PROCEDIMIENTO

Escarectomia

CIRUJANO

DR(a) Prochez

AYUDANTE: DR(a)

ANESTESIÓLOGO(a)

DR(a) Padilla

CIRCULANTE

angelica

REGISTRO DE INDICADORES QUÍMICOS DE ESTERILIZACIÓN

	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	ESTERILIZACIÓN		
		Aceptable	NO	N.A
INDICADOR DEL PAQUETE DE ROPA	OE			
	VAPOR	<input checked="" type="checkbox"/>		
	STERRAD			
INDICADOR INSTRUMENTAL	OE			
	VAPOR	<input checked="" type="checkbox"/>		
	STERRAD			

EQUIPO E INSTRUMENTAL UTILIZADO

COMPLETO

EQUIPO

herramientas aux

IMPLANTES O MATERIALES

PATOLOGÍAS

SI

NO

No DE MUESTRAS

ESPÉCIMEN(ES):

CULTIVOS

SI

NO

No DE MUESTRAS

COMPRESAS:

No INICIO

No FINAL

NA

INICIO

FINAL

NA

GASAS:

No DE HOJAS DE BISTURÍ

MECHAS:

No DE AGUJAS DE SUTURAS

AGUJAS HIPODERM:

OTROS:

OBSERVACIONES:

Se usan compresas especiales

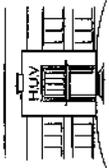
NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICO:

José Antonio
Luís María Priscila Silva

CÓDIGO:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRÚRGICO QUE RECIBE CIRUGÍA:

CÓDIGO:



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN CIRUGIA
PROCESOS SALA DE OPERACIONES
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

Fecha: Jun 22/19

Nombre del Paciente: Carmen Beatriz Socho Procedimiento: L+D + Escorotomía

Historia Clínica: 29581009

ADMISIÓN QUIRÓFANO

Antes de entrar el paciente al quirófano la enfermera verificara:

Revisión lista de chequeo previa a la cirugía

- Identificación del paciente
- Consentimiento informado de cirugía
- Consentimiento informado de anestesia
- Reserva de sangre
- Ayuno
- Alergias conocidas
- Marcación sitio operatorio
- Presencia y retiro de prótesis removible
- Uñas desmaquilladas
- Rasurado sitio operatorio
- Preparación de colón

Firma enfermera Willa

Antes de entrar el paciente al quirófano el anestesiólogo verifica:

- Valoración preanestésica
- Laboratorios prequirúrgicos
- Adecuado acceso venoso
- Riesgo de sangrado mayor a 500 ml en adultos o 7 cc/Kg en pediátricos
- Hemoderivados disponibles
- Chequeo equipo de monitoria
- Chequeo maquina de anestesia
- Chequeo de medicamentos requeridos
- Equipo de vía aérea
- Vía aérea difícil y equipo disponible
- Cama en UCI

Antes de entrar el paciente al quirófano el cirujano y la instrumentadora verifican:

- Disponibilidad de insumos y equipos
- Disponibilidad de instrumental
- Imágenes requeridas disponibles

PAUSA QUIRÚRGICA

Antes de incisión el equipo en conjunto verificara

Presentación de todos los miembros del equipo por:

- Nombre y Función
- Identificación del paciente
- Procedimiento Quirúrgico
- Sitio Operatorio
- Aplicación antib. Profil.
- Imágenes requeridas visibles

FIN DEL PROCEDIMIENTO

Al terminar la cirugía el equipo confirma:

- Nombre del procedimiento realizado
- Recuento de gases y compresas completo
- Recuento de agujas y cortopunzantes completo
- Instrumental Completo
- Muestras de cultivos marcadas
- Muestras de patología marcadas
- Complicaciones quirúrgicas
- Complicaciones anestésicas

Firma y Sello Anestesiólogo [Signature]

Firma y Sello Cirujano [Signature]

Firma y Sello Instrumentadora [Signature]

Firma auxiliar calculante [Signature]

EGRESO DE LA UCPC

(Unidad de Cuidado Post Anestésico)
Antes de salir de la sala de recuperación la enfermera confirma:

Paciente hospitalizado

- Signos vitales estables
- Control del dolor
- Control de náuseas, vomito post operatorio (NVPO)
- Ausencia de sangrado anormal
- Evaluación y alta por anestesiólogo
- Ordenes medicas por cirujano
- Disponibilidad cupo hospitalización

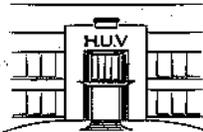
Paciente ambulatorio

- Signos vitales estables
- Control del dolor
- Control de NVPO
- Ausencia de sangrado anormal
- Evaluación y alta por anestesiólogo
- Formula medica
- Indicación de cuidado y signos de alarma

Firma de enfermera de la UCPC

"LA CIRUGÍA SEGURA,
SALVA VIDAS"

"JUNTOS PODEMOS MAS"



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

REGISTRO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRURGICA

(De acuerdo a la ley 784 de 2002 y Resolución 1995 de 1999)

No. HISTORIA CLÍNICA

84581009

DIA MES AÑO

25 06 19

NOMBRE DEL PACIENTE:

Carmen Sanchez

PROCEDIMIENTO

Gastrectomía

CIRUJANO

DR(a) Roberto

AYUDANTE: DR(a)

ANESTESIÓLOGO(a)

DR(a) Parfija

CIRCULANTE

Katim

REGISTRO DE INDICADORES QUÍMICOS DE ESTERILIZACIÓN

	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Acceptable	NO	N.A
		INDICADOR DEL PAQUETE DE ROPA	OE	
	VAPOR	✓		
	STERRAD			
INDICADOR INSTRUMENTAL	OE	✓		
	VAPOR			
	STERRAD			

EQUIPO E INSTRUMENTAL UTILIZADO

COMPLETO

EQUIPO

N/A

IMPLANTES O MATERIALES

PATOLOGÍAS

SI NO No DE MUESTRAS

ESPÉCIMEN(ES):

CULTIVOS

SI NO No DE MUESTRAS

COMPRESAS:

No INICIO No FINAL NA

GASAS:

MECHAS:

AGUJAS HIPODERM:

OTROS:

No DE HOJAS DE BISTURÍ

INICIO FINAL NA

No DE AGUJAS DE SUTURAS

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRURGICO:

Angela Machado

CÓDIGO:

NOMBRE DEL INSTRUMENTADOR(A) QUIRÚRGICO QUE RECIBE CIRUGÍA:

CÓDIGO:



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
Evaristo García E.S.E

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO

(Ordenado por el artículo 15 de la Ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

- Yo, Carmen Sanchez,
identificado (a) con la CC N° 20587009,
de _____ por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos del Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el procedimiento que se va a efectuar en mí persona _____ en _____ quien es menor de edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____
- El-los doctor (es) Dr Pontaje me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
- Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de embarazo, drogas que tomo, actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera, seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones.
- Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos, somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas u otras arterias puncionadas y otras.
- Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia pulmonar y hasta la muerte.
- El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y consiste en: Escleroterapia
- Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
- El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.
- Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completado antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente consentimiento.

José Luis Pantoja Parra
Residencia Anestesiología
CC. 87.061608
RM. 767712

Paciente Juan Oquendo en
UCI con soporte ventilatorio,
VADUWV

Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

Firma(s) anestesiólogo(s)

H.U.V.

Hospital Universitario del Valle

"EVARISTO GARCIA"

AUTORIZACION PARA TRATAMIENTO

Nº Historia <u>75010009</u>	
1er. Apellido <u>Sandoz</u>	2do. Apellido <u>Edmundo</u>
Nombre <u>Carmen</u>	
Servicio <u>OCIA</u>	Sala o Cuarto <u>21 JUNIO 2019</u>
Fecha <u>21 JUNIO 2019</u>	Hora <u>10:00</u>

Yo _____ identificado con la cédula de Ciudadanía
 No _____ de _____ certifico que he sido informado completa y
 adecuadamente sobre las posibilidades diagnósticas de mi enfermedad, naturaleza y razones del
 tratamiento, cirugías y/o otros procedimientos iniciales y/o urgentes a que seré sometido con sus posibles
 beneficios, complicaciones y riesgos, lo mismo que las alternativas del tratamiento.

En consecuencia autorizo al hospital para que realice los exámenes, procedimientos, administración de
 droga, anestesia y cirugías necesarias que lleven a un efectivo diagnóstico y tratamiento.
 Doy mi consentimiento para que la información obtenida sirva para fines educativos y científicos en el área
 de la salud.

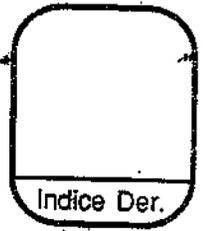
En caso de fallecimiento, autorizo al Hospital practicar un examen especial anatomopatológico o autopsia
 que permita conocer la causa del mismo.

Si la causa de hospitalización es por maternidad, hago extensiva esta autorización al hijo (s) que nazca (n) en
 este Hospital.

Me responsabilizo por el pago de todos los servicios prestados de acuerdo con las tarifas establecidas en el
 Hospital.

FIRMA O HUELLA DIGITAL _____

DEL PACIENTE PADRES FAMILIAR O ALLEGADO



TESTIGO:

PARENTESCO: _____ NOMBRE _____

FIRMA _____ C. C. No. _____ DE _____

DIRECCION _____ CIUDAD _____ BARRIO _____

PARA PACIENTE QUE NO ESTA EN CAPACIDAD DE DAR SU CONSENTIMIENTO

Estado Mental alterado o Inconciencia Ausencia de parientes o allegados

Caso de emergencia o urgencia

PARENTESCO: Hija NOMBRE Alejandro Acuña Sandoz

FIRMA Laura Alejandra Acuña S. C. C. No. 11440070 DE La Cumbre

DIRECCION U.I. F.H.U. CIUDAD La Cumbre BARRIO _____

C#4



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO
(Ordenado por el artículo 15 de la ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

1. Yo, Laura Acevedo
identificado (a) con la CC N° 114800170 de
_____ por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos del
Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el
procedimiento que se va a efectuar
en mi persona _____
en _____ quien es menor de
edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____

2. El/los doctor(es) _____
me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse
en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
3. Certifico que el médico me ha preguntado y le he respondido con la verdad sobre mis
enfermedades, tos o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de
embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas
prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera,
seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras
indicaciones.
4. Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos,
somnia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de
espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel
o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas o otras arterias puncionadas y otras.
5. Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema
nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o
de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones
adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, tromboembolia o embolia
pulmonar y hasta la muerte.
6. El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y
consiste
en: Escarectomía
7. Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones
imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar a cabo actos
médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si
resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y
teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
8. El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido
respondidas en forma satisfactoria.
9. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay
espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en
capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente
consentimiento.

Laura Alejandra Acevedo S.
Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

Firma(s) anestesiólogo(s)

Fecha: _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
CONSENTIMIENTO PARA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO
(Ordenado por el artículo 15 de la ley 23/81 y por los Derechos del Paciente)

- Yo, _____
identificado (a) con la CC N° _____ de _____
por la presente autorizo a los médicos anestesiólogos del
Hospital Universitario del Valle para realizar el acto anestésico adecuado para el
procedimiento que se va a efectuar
en mi persona _____
en _____ quien es menor de
edad _____ adulto en incapacidad para tomar decisiones _____
- El/los doctor(es) _____
me ha(n) explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico a realizarse
en mi o en mi familiar, así como los posibles efectos secundarios y complicaciones.
- Certifico que el médico me ha preguntado y me he respondido con la verdad sobre mis
enfermedades, los o gripa, cirugías y anestésicos anteriores, alergias, posibilidad de
embarazo, drogas que tomo actualmente incluyendo cigarrillo, alcohol o drogas
prohibidas, exámenes de laboratorio, hora de la última comida. De igual manera,
seguiré sus recomendaciones sobre ayuno, reposo, drogas que me formule y otras
indicaciones.
- Los efectos secundarios más frecuentes de la anestesia son: náuseas, vómito, mareos,
somnolencia, dolor de cabeza, ronquera, dolor de garganta, dolores musculares, dolor de
espalda, hinchazón de tejidos blandos, lesión de labios y/o dientes, infecciones de la piel
o sitios de inyección, hematomas, dolor en las venas o otras arterias puncionadas y otras.
- Las complicaciones más graves son poco frecuentes e incluyen: Lesión del sistema
nervioso central o nervios periféricos, daño de los ojos, daño de las cuerdas vocales o
de tráquea, neumonía, sueños o recuerdos intra-operatorios, alergias y reacciones
adversas a la droga, quemaduras, infarto del miocardio, trombosis o embolia
pulmonar y hasta la muerte.
- El procedimiento que se va a realizar es para tratamiento o para hacer un diagnóstico y
consiste
en: Exorcetomía
- Entiendo que durante el curso de la anestesia pueden presentarse situaciones
imprevistas que requieran cambiar el procedimiento anestésico, y/o llevar a cabo actos
médicos adicionales, por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si
resultan necesarios. En estos casos, el médico también obrará en mi beneficio y
teniendo en cuenta mi seguridad o la de mi acudido como prioridad.
- El (los) médicos me han dado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido
respondidas en forma satisfactoria.
- Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente todo lo anterior, que no hay
espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en
capacidad mental y física de autorizar libremente y sin presiones el presente
consentimiento.

Laura Alejandra Acevedo S.
Firma del paciente o persona responsable

Firma testigo

Firma(s) anestesiólogo(s)

Fecha:

24/06/2019



La salud es de todos

Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	29581009
NOMBRES	CARMEN BEATRIZ
APELLIDOS	SANCHEZ TULANDE
FECHA DE NACIMIENTO	*/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.
 TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES

DATOS DEL RECEPTOR
 Fecha: 28/06/2019 15:31:38
 Nombre y apellido: SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ
 No y No de Documento: CC 29581009
 Grupo Sanguíneo: A +
 Paciente: NEGATIVO
 UCI: UCI-4

DATOS DE LA UNIDAD
 No de Bolsa: 906092
 Componente: PLAQUETAFERESIS
 Sello de Calidad: 906092A
 Grupo Sanguíneo: A + HTLV NEGATIVO
 Fenotipo:
 Bacteriología(a):
 V. 229
 Ricardo Jose Arena C
 PV 30-00



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 27/06/2019
 23:11:40

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: **SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ**

Tipo y N° de Documento: **CC 29581009**

Grupo Sanguineo: **A +**

RAI Paciente: **NEGATIVO**

Servicio: **UCI-4**

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: **859722**

Componente: **PLASMA**

Sello de Calidad: **859722**

Grupo Sanguineo: **A + HTLV NEGATIVO**

Fenotipo:

Bacteriologo(a): **Cony Yadira Calcedo Pantoja**

7 plasma
 859722
 234 VL
 F.V 12 106 / 20



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 27/06/2019
 23:11:40

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: **SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ**

Tipo y N° de Documento: **CC 29581009**

Grupo Sanguineo: **A +**

RAI Paciente: **NEGATIVO**

Servicio: **UCI-4**

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: **201711**

Componente: **PLASMA**

Sello de Calidad: **201711**

Grupo Sanguineo: **A + HTLV NEGATIVO**

Fenotipo:

Bacteriologo(a): **Cony Yadira Calcedo Pantoja**

7 plasma
 Card 201711
 VL 229
 F.V 05-06-20
 FEX 06-06-19

Encke seguro
 No hay plasmas



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 27/06/2019
 23:11:40

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: **SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ**
 Tipo y N° de Documento: **CC 29581009**
 Grupo Sanguineo: **A +**
 RAI Paciente: **NEGATIVO**
 Servicio: **UCI-4**

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: **201720**
 Componente: **PLASMA**
 Sello de Calidad: **201720**
 Grupo Sanguineo: **A + HTLV NEGATIVO**
 Fenotipo:
 Bacteriologo(a): **Cony Yadira Caicedo Pantoja**

VL 277
 Cod 201720
 FV 05/06/2019
 fax: 06/06/2019



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 27/06/2019
 23:11:40

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: **SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ**
 Tipo y N° de Documento: **CC 29581009**
 Grupo Sanguineo: **A +**
 RAI Paciente: **NEGATIVO**
 Servicio: **UCI-4**

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: **201735**
 Componente: **PLASMA**
 Sello de Calidad: **201735**
 Grupo Sanguineo: **A + HTLV NEGATIVO**
 Fenotipo:
 Bacteriologo(a): **Cony Yadira Caicedo Pantoja**

VL 233
 Cod 201735
 FV: 05-06-2019
 fax: 06-06-19



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 24/06/2019
09:15:20

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: **SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ**

Tipo y N° de Documento: **CC 29581009**

Grupo Sanguíneo:

RAI Paciente: **NEGATIVO**

Servicio: **UCI-4**

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: **906085**

Componente: **PLAQUETA FERESIS**

Sello de Calidad: **906085**

Grupo Sanguíneo: **0 + HTLV NEGATIVO**

Fenotipo:

Bacteriologo(a): **Daniel Fernando Panesso**

No 231
FV 24-6-19
✓



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 24/06/2019
 10:55:32

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ

Tipo y N° de Documento: CC 29581009

Grupo Sanguineo: A +

RAI Paciente: NEGATIVO

Servicio: UCI-4

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: 201793

Componente: PLASMA

Sello de Calidad: 201793

Grupo Sanguineo: A + HTLV NEGATIVO

Fenotipo:

Bacteriologo(a): Daniel Fernando Panesso

Vol 278ml
 FV 10-6-19



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE -
 EVARISTO GARCIA - E.S.E.

****TARJETA DE DESPACHO HEMOCOMPONENTES****

Fecha: 24/06/2019
 10:55:32

DATOS DEL RECEPTOR

Nombre y apellido: SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ

Tipo y N° de Documento: CC 29581009

Grupo Sanguineo: A +

RAI Paciente: NEGATIVO

Servicio: UCI-4

DATOS DE LA UNIDAD

N° de Bolsa: 859684

Componente: PLASMA

Sello de Calidad: 859684

Grupo Sanguineo: A + HTLV NEGATIVO

Fenotipo:

Bacteriologo(a): Daniel Fernando Panesso

Vol 290
 FV 10-6-19



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
BANCO DE SANGRE

Hemocentro
Banco de Sangre del Valle

LISTA DE CHEQUEO DEL PROCESO TRANSFUSIONAL



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
FACULTAD DE CIENCIAS

Paciente
Identificación
Servicio:
Componente transfundido
Fecha:

Carmen Sanchez
29581009
UCA
Plagueteros y Plasmas
24-6-19

ACTIVIDADES

PRETRANSFUSIÓN

	SI	NO	OBSERVACIONES
1	✓		
2	✓		
3	✓		
4	✓		
5	✓		
6	✓		
7			
8	✓		
9	✓		
10	✓		
11	✓		
12	✓		
13	✓		
14	✓		
15	✓		
16	✓		
17	✓		
18	✓		
19	✓		
20	✓		

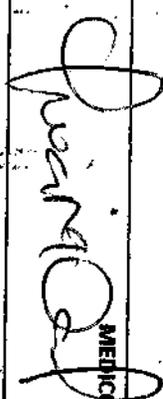
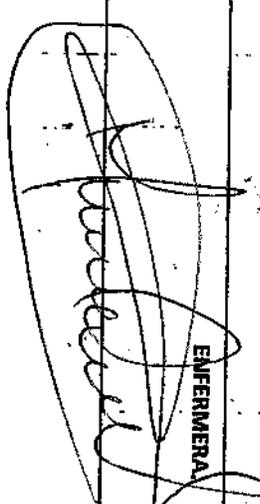
TRANSFUSIÓN

ACTIVIDADES:		SI	NO	OBSERVACIONES
21	Se toman signos vitales cada media hora durante el tiempo de transfusión y hasta 1 hora posterior a la finalización de la misma. Recordar que el tiempo mínimo infusión de una unidad de GR es de 2 horas y media y máximo de 4 horas.			
22	La monitoría de pacientes mayores de 60 años se debe extender hasta 6 horas postransfusión. POSTRANSFUSIÓN			
23	Se registro en la historia clinica: Componente transfundido y volumen, grupo sanguíneo, sello de calidad, temperatura, fecha de vencimiento, estado clínico del paciente durante la transfusión, presencia de alguna reacción (Nota de enfermería y evolución médica)			
24	En caso de presentarse reacción adversa a la transfusión se siguió protocolo establecido: Se siguen las indicaciones de acuerdo a la severidad de la reacción: Se toman las muestras pertinentes. Se diligencia ficha clinica institucional de reporte de reacción adversa a la transfusión y se envía al banco de sangre con las respectivas muestras.			
25	Se toma muestra postransfusión de hb / hto : globulos rojos y plaquetas a la hora.			

Certifico que recibí Educación sobre procesos de transfusión.

Profesional Responsable.

Firma del paciente.	
Firma del acudiente.	
Parentesco	

 MEDICO. Lina Valderrama MEDICO Y CIRUJANO UNIVERSIDAD DEL SAZAR C.C. 265525 R.M. 759415	 ENFERMERA Mariana Ovedo Enfermero Profesional T.P. 100675548
--	--



UNIVERSITARIO
DEL VALLE

DPTO DE ENFERMERIA

INVENTARIO DE MEDICAMENTOS

CONVENIONES (E) EMERGENCIA
(RF) RECIBO FARMACIA
(A) DOSIS ADMINISTRADA
(FLIA) FAMILIA

CODIGO: (S) DEVOLUTIVO

(P) SUSPENDIDO

(M) DROGA CON EL PACIENTE

NOMBRE: Carmen Sanchez

SALA: 0004

HISTORIA CLINICA: 29581009

CAMA:

4 C. COSTO: 6275

MEDICAMENTO	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50					
Fentanilo	N	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T					
Janal	E	RF	FLIA	A	E	RF	FLIA	A																												
Acido ascarbico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
FL x 50mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
Norepinephrina	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
4mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
Uspresina	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
X 20mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
Bicarbato	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1000	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Kontrol	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Log. Unidad Catalogo
Resolución: 757738
Evaluación: 1988

Resolución: 767738
Evaluación: 1988

PLAN DE ENFERMERIA
COSTO 10473



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
CALI
DPTO. DE ENFERMERIA

INVENTARIO DE MEDICAMENTOS

CONVENCIONES (E) EXISTENCIA
(RF) RECIBO FARMACIA
(A) DOSIS ADMINISTRADA
(FLIA) FAMILIA

CODIGO: (I) DEVOLUTIVO

(II) SUSPENDIDO

(III) DROGA CON EL PACIENTE

NOMBRE: Carmen Beatriz Sanchez SALA: VCE-4

HISTORIA CLINICA: 29501079

CAMA: 21

C. COSTO: 6205

MEDICAMENTO	FECHA	E	RF	FLIA	A																	
Fentanilo	28-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Dado Acorbis 4000mg	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Morfinina 4mg	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Uapropina	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Ketol	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Omeprazol	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
Amig	29-06-19	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	2
RESPONSABLE	<p>Dr. Maria Colina Resolución 287738 Estrategia 836</p>																					
FLIAR QUE ENTREGA	<p>Dr. Maria Colina</p>																					
CODIGO 00473	<p>2</p>																					



INVENTARIO DE MEDICAMENTOS

CONVENIONES (E) EXISTENCIA
 (RF) RECIBO FARMACIA
 (A) DOSIS ADMINISTRADA
 (FLJA) FAMILIA

CODIGO: (D) DEVOLUTIVO (S) SUSPENDIDO

(H) DROGA CON EL PACIENTE

(M) DROGA CON EL PACIENTE

(N) DROGA CON EL PACIENTE

(O) DROGA CON EL PACIENTE

(P) DROGA CON EL PACIENTE

NOMBRE: Carmen Bedin Sanchez CUI 4 C. COSTO: 6275

HISTORIA CLINICA: 29581009 CAMA: 4

MEDICAMENTO	29-06-19							28-06-19							27-06-19							26-06-19							25-06-19						
	N	M	T	N	A	I	N	N	M	T	N	A	I	N	N	M	T	N	A	I	N	N	M	T	N	A	I	N	N	M	T	N	A	I	N
Mefenomen 19x	RF																																		
Vancomicina	FLJA																																		
Seduy	A							A							A							A							A						
Cidracorano	E							E							E							E							E						
Lonej	RF																																		
Adaptosun y Voms	FLJA																																		
albumina	A							A							A							A							A						
Ureumid	E							E							E							E							E						
RESPONSABLE	Munoz																																		
FLJA QUE ENTREGA	Munoz																																		
CODIGO B0473	Munoz																																		



ESCALA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN
(Escala de Braden Modificada).
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García" E.S.E.

Nombre: <u>Camilo Beato Sanchez</u>		Edad: <u>56 años</u>	
Diagnostico: <u>demencia</u>		HC: <u>29581009</u>	
CONDICIONES	ESCALA	CALIFICACION	Puntaje
Percepción	1	Completamente disminuida	1
	2	Muy disminuida	2
	3	Levemente disminuida	3
	4	No alterada	4
Exposición a la Humedad	1	Completamente húmeda	1
	2	Mucho húmeda	2
	3	Ocasionalmente húmeda	3
	4	Paralelamente húmeda	4
Actividad	1	No Deambula	1
	2	Deambula siempre con ayuda	2
	3	Deambula algunas veces con ayuda	3
	4	Deambula	4
Movilidad	1	Completamente inmóvil	1
	2	Muy Limitada	2
	3	Levemente Limitada	3
	4	Sin Limitación	4
Ingesta	1	No Ingesta Oral ni Enteral mayor a 72 horas o Desnutrición	1
	2	Incompleta	2
	3	Ocasionalmente Incompleta	3
	4	Correcta	4
Fricción y Deslizamiento	2	Es un Problema	2
	3	Es un Problema potencial	3
	4	Sin Problemas	4
PUNTAJE TOTAL			8

La escala de valoración de riesgo de Ulceras por Presión Institucional consta de 8 ítems. El rango de calificación oscila entre 5 y 24. Cada uno se califica de 1 a 4 excepto fricción y deslizamiento que se califica de 2 a 4.

* La escala se aplicará en pacientes adultos MENORES de 75 años, ya que los mayores de 75 años se identificarán con riesgo ALTO sin necesidad de aplicar la escala.

La escala se aplicará en Niños cuando tengan compromiso del estado neurológico y/o alteración del desarrollo psicomotor.

* Momentos de aplicación de esta escala: 1- En la atención inicial de urgencias, 2- Al momento de ingreso a hospitalización, 3- Cuando existan cambios en la condición clínica del paciente, 4- Al momento de ingreso en una sala, 5- al ingreso a procedimientos quirúrgicos programados. La frecuencia de aplicación de esta escala durante la hospitalización será cada 7 días si no se presentan alguno de los cambios anteriores.

BAJO RIESGO → Puntaje mayor de 16
MODERADO RIESGO → Puntaje entre 13 y 15
ALTO RIESGO → Puntaje menor de 12

No registro en Brazalete
 Marcar ROJO en el Brazalete de identificación de pacientes

SEMAFORO DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE LA PIEL

Fecha	Servicio	Piel/Puntaje de riesgo	Sana	Úlcera grado I Enferma y/o indurada	Úlcera grado II Ampliada y/o Úlcera superficial	Úlcera grado III-IV pérdida gruesa piel, necrosis o daño extensivo	FIRMA
2006-01-06	Geriatría	9	✓				[Firma]
2006-01-13	Geriatría	9	✓				[Firma]
2006-01-20	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-01-27	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-02-03	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-02-10	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-02-17	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-02-24	Geriatría	8	✓				[Firma]
2006-03-03	Geriatría	8	✓				[Firma]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA" ESE

NOMBRE DE PACIENTE Carmen Beatriz SACHOL

SALA 0014

CAMA 4

NUMERO DE IDENTIFICACION 29587009

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS GENERALES

CODIGO	PROCEDIMIENTO	CONCEPTO	20 JUNO			21-06			22/06			23/06			24/06/19		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CAJON PRECIPITADOS	13															
912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	13															
912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	13															
912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	13															
579501	INSERCCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	23															
9604	INSERCCION DE TUBO OROTRAQUEAL	23															
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	23															
389102	INSERCCION DE CATETER YUGULAR	23															
389103	INSERCCION DE CATETER VENOSOS CENTRAL VIA PERIFERICA	23															
389107	INSERCCION DE CATETER PERMANENTE (INCLUYE HEMODIALISIS QUIMIOTERAPIA Y OTROS)	23															
978102	INSERCCION (IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL) (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA	23															
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	23															
992501	QUIMIOTERAPIA DE INDUCCION	23															
849100	PARACENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRESION O DRENAJE) SOD	23															
345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	23															
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE																
345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA																
389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	23															
389002	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	23															
868500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	16															
862604	DEBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL																
974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOTOMIA O DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL SOD																
939400	TERAPIA RESPIRATORIA	6															
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL	6															
939402	NEBULIZACION	6															
934800	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS																
93100	PUNCIÓN LUMBAR SOD	16															
22209	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA																
28204	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PARA MONITORIA INTRACRANEANA																
39003	INSERCCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICA O PALIATIVA.																
995901	CARDIOVERSION	23															
	NUTRICION PARENTERAL																
99001	INSERCCION CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICA PALIATIVA																
862302	DEBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MAS DE 5 Y DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL																
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL																
378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASOS																
917201	CIERRE DE TRAQUEOSTOMIA (OCCLUSION)																
863900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	16															
28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL																
863104	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE TEJIDOS																
99250	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)																
9638	EXTRACCION DIGITAL O MANUAL DE HECES IMPACTADAS																

Handwritten notes: 2 y v 7 1 2 1 1 1 2 1 2

Handwritten notes: 2 6 6 1 6 6 1 6 6 1 2

Handwritten notes: 3232A 02 XISL

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE " EVARISTO GARCIA " ESE

NOMBRE DE PACIENTE Carmen Braña Sanchez SALA UCIA CAMA 4
 NUMERO DE IDENTIFICACION 29581009

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS GENERALES

CODIGO	PROCEDIMIENTO	CONCEPTO	25/06/19			26			27/06/2019			28/06/19			29-06/19		
			M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
912001	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE CRIOS PRECIPITADOS	13															
912002	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	13															
912005	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	13															
912003	TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS	13															
578501	INSERCCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	23															
9604	INSERCCION DE TUBO OROTRAQUEAL	23															
389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	23															
389102	INSERCCION DE CATETER YUGULAR	23															
389103	INSERCCION DE CATETER VENOSOS CENTRAL VIA PERIFERICA	23															
389107	INSERCCION DE CATETER PERMANENTE (INCLUYE HEMODIALISIS QUIMIOTERAPIA Y OTROS)	23															
378102	INSERCCION (IMPLANTACION DE MARCAPASO TEMPORAL) (TRANSITORIO) VIA PERCUTANEA	23															
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	23															
992501	QUIMIOTERAPIA DE INDUCCION	23															
549100	PARACENTESIS TERAPEUTICA (PARA DESCOMPRESION O DRENAJE) S/D	23															
345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	23															
340401	TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE																
345001	TORACENTESIS DIAGNOSTICA																
389001	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL FEMORAL O BRAQUIAL	23															
389002	COLOCACION DE CATETER ARTERIAL PERIFERICO (LINEA ARTERIAL)	23															
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO S/D	16															
862804	DEBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 10% AL 20% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL																
974100	EXTRACCION DE TUBO DE TORACOSTOMIA O DRENAJE DE CAVIDAD PLEURAL S/D																
939400	TERAPIA RESPIRATORIA	6															
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL	6															
939402	NEBULIZACION	6															
934600	TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS																
33100	PUNCION LUMBAR S/D	16															
22203	VENTRICULOSTOMIA EXTERNA																
38204	IMPLANTACION DE DISPOSITIVO PARA MONITORIA INTRACRANEANA																
39003	INSERCCION DE CATETER SUBARACNOIDEO EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICA O PALIATIVA																
998901	CARDIOVERSION	23															
39001	INSERCCION DE CATETER EPIDURAL EN CANAL ESPINAL PARA INFUSION DE SUSTANCIAS TERAPEUTICA PALIATIVA																
862302	DEBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS EN AREA ESPECIAL DE MAS DE 5 Y DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL																
991400	TAPONAMIENTO VAGINAL																
378902	EXPLANTE O ELIMINACION DE MARCAPASOS																
317201	CIERRE DE TRAQUEOSTOMIA (OCCLUSION)																
963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL S/D	16															
28402	COLOCACION DE TRACTOR ESQUELETICO CERVICAL																
861104	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE TEJIDOS																
99250	POLIQUIMIOTERAPIA DE BAJO RIESGO (CICLO DE TRATAMIENTO)																
	INSERCCION DIGITAL O MANUAL DE MECES																

32014 02 15/6 6 6 12 6 6 12 6 6 12 6 6 12 6 6 12 6 6 12

DX ENFERMERIA	PLAN CUIDADOS DE ENFERMERIA	EJECUCION Y EVALUACION
	- Mantener UCI	
	- Calentamiento 30-45°	
	- Control de A/E	
	- Control Glucemias	
	- Hidratación piel no quemada	
	- Control de posición UCI	
	- Control de gases	
CURACIONES: Quemada		
	CUC 516 F: 27-06-01 PE: 29-06-01	
	CUC FEMORAL LA: 28-06-01 PE: 30-06-01	
TIPO DE AISLAMIENTO: Condujo	Fecha de Cambio de Lineas: 28-06-01	
	Fecha Reserva: 29-06-01	Grupo Sanguíneo:
Procedimientos Realizados	Hallazgos o Resultados	Procedimientos Pendientes
Escarlatina 1°		Fecha - Turno
CUC		24-06-01
SV		24-06-01
TOT-56		24-06-01
CPK		24-06-01
Cablex Namuag		24-06-01
Escarlatina 2°		24-06-01
Hues 1/2, BUC3		24-06-01
Hues B Rahmisa		24-06-01
Procalcitonina		24-06-01
MMN UMG		24-06-01
Escarlatina		24-06-01

OBSERVACIONES: Seguimiento Quemas: Característica 22
 Se transfirió a Pual Pluyko
 Se transfirió 4 empleados plasma: 29-06-01



NOMBRE: Camron Bedoya Sanchez Tulanda

EDAD: 56^a TALLA: 1.65 PESO: 80 SEXO: F

PROCEDENCIA: S. d. Jumbo FECHA INGRESO HUV: 20/06/019

TRASLADADO DE: S. d. Operativa FECHA INGRESO SERVICIO: 20/06/019 HORA: 18:55

TELEFONOS: 311 333 5176 ENTIDAD: Alm Ables Andes C

DIETA: 300 cts 3348 (Incial 10cch 4qda) Nch 73c

DX MEDICO Quemadura Tercera 30% SCT

2 cava - cuello - mano - pies - tob - quemadura

La piel se ve 2 x explosiva

ESPECIALIDAD:

IDENTIFICACION Y SEGUIMIENTO DE RIESGO

ALERGIAS: N/D FLEBITIS: CAIDAS:

ULCERAS POR PRESION: OTROS:

FECHA INICIO	MEDICAMENTO	VIA	DOISIS	HORARIO	SUSPENSION	LEV
20-06-19	Acido Acetilsalicilico	SC	1gr	8	21-06-19	Sedacion 50mg - 60mg Tidrolan 120mg
20-06-19	Acido Acetilsalicilico	SC	40mg	20	22-06-19	50mg - 60mg Tidrolan 120mg
20-06-19	Acido Acetilsalicilico	IV	10mg	06		50mg - 60mg Tidrolan 120mg
20-06-19	Acido Acetilsalicilico	IV	1gr	08	comando	50mg - 60mg Tidrolan 120mg
22-06-19	Acido Acetilsalicilico	IV	5000ug	6:18	DIF	50mg - 60mg Tidrolan 120mg
23-06-19	Acido Acetilsalicilico	EV	1g	8-16-24		50mg - 60mg Tidrolan 120mg
21-06-19	Heparin 1gr	EV	1gr	24-8-36		50mg - 60mg Tidrolan 120mg
21-06-19	Vancomicina 500mg	EV	1gr	22-10	comando	50mg - 60mg Tidrolan 120mg
20-06-19	Sophixin got.	opt	1got	19:06:12:18:25		50mg - 60mg Tidrolan 120mg
25-06-019	Hidrocortisona 100mg	EV	100mg	10	DO	50mg - 60mg Tidrolan 120mg
25-06-019	Hidrocortisona 100mg	EV	50mg	10-16-22-4		50mg - 60mg Tidrolan 120mg
28-06-19	Vancomicina 500mg	EV	1.5g	22-10		50mg - 60mg Tidrolan 120mg

NOTAS
TAN: 65mmHg
GLUC: 100-180mg/dl
fos - 4 - S

TODO los
procedimientos
a seguir por hacer
paciente 29-5 APR



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsCixFo

Pag: 1 de 3

Fecha: 20/06/19

G. etareo: 13



HISTORIA CLÍNICA No. CC 29581009 -- CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE

Empresa: POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA

Afiliado: NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 25/01/1963 Edad actual : 56 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono:

Dirección:

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: Preescolar

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NINGUNA

Grupo Poblacional: OTRO

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 1 FECHA 20/06/2019 12:57:37 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

RESUCITACION (T1 R. 5596 DE 2015) ATENCION INMEDIATA. -

OBSERVACIONES

QUEMNADURA EN CUERPO

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 1 TRIAGE I

DIRECCIONAMIENTO:

Andrés Felipe

ANDRES FELIPE DE LA PAVA DOMINGUEZ

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 2 FECHA 20/06/2019 13:13:49 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

PAICENTE TRAIIDO BOMBEROS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE PRESENTA QUEADURA POR EXPOSICION DE PETARDO. PRESNETA QUEMADURAS GRADO II EN CARA, TORAX, ABDOMEN ESPALDA PARA UN TOTA DE 63% SUPERFICIE CORPORAL QUEADA

QUEMADRUA GRADO I EN AMBOS MEMBROS INFERIORES PARA 18% SUPERFICIE CORPORAL QUEMDA

FOSAS NASAES QUEMADAS CON ESTIGMA DE CARBON VIA ORAL RESEQUEDA PACIENT ECO NDFICULTAD RESPIRATORIA

ANÁLISIS

PACIENTE CON QUEMADRAS GRADO II EN CARA TORAX ABDOMEN Y ESPADA GRAVEDAD ABA MAYOR POR LO CUAL IDICO METILPREDNISOLONA PARA EVITER EDEMA LARIGENO, OXIGENO PORVENTURY 50%, REANIMACIOON CONHARTMAN SEGUN PARKLAND 4ML/KG/SCQ, SEDACION PARA INTUBACION ENDOTRAQUEAL Y TRASLADAR COM URGECIAVTAL

PLAN Y MANEJO

REMISION

Evolución realizada por: MARIA ALEJANDRA SANCHEZ CARDENAS-Fecha: 20/06/19 13:13:49

DIAGNÓSTICO T212 QUEMADURA DEL TRONCO DE SEGUNDO GRADO

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO T270 QUEMADURA DE LA LARINGE Y LA TRAQUEA

Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
6,00	6,00 BOLSA	RINGER LACTATO 500 CC (HARTMAN) 500 CC	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: DMONTOYA



Hospital La Buena Esperanza - Yumbo

800030924

CRA 6 CLL 10 ESQUINA - 6911000

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y COORDINADOR DE EMERGENCIAS EN SALUD



Departamento: Valle

Municipio: Yumbo

Fecha: 20/06/2019

Hora: 13:43

Pag: 1 de 1

AIES-020-013-004
Version No. 001

Remision No: 205538

Historia Clínica No: **CC 29581009**

Fecha de Remision: 20/06/2019 13:42:10

Tipo de remision: **REGULAR**

NOMBRE DEL PACIENTE **CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE**

Edad: 56 AÑO(S) Sexo: F

RESIDENCIA DEL PACIENTE

DIRECCION

TELEFONO

BELALCAZAR

BARRIOVEREDA

SEGURIDAD SOCIAL **C0171**

POBLACION POBRE VULNERABLE NO

DIAGNOSTICO T212

QUEMADURA DEL TRONCO DE SEGUNDO GRADO

DESCRIPCION CASO CLINICO

PACIENTE CON QUEMADRAS GRADO II EN CARA TORAX ABDOMEN Y ESPADA GRAVEDAD ABA MAYOR POR LO CUAL IDICO METILPREDNISOLONA PARA EVITER EDEMA LARIGENO, OXIGENO PORVENTURY 50%, REANIMACION CONHARTMAN SEGUN PARKLAND 4ML/KG/SCQ, SEDACION PARA INTUBACION ENDOTRAQUEAL Y TRASLADAR COM URGECIAVTAL

MOTIVO DE REMISION MEDICA

SERVICIO SOLICITADO

VX Y MANEJO

U QUEMADOS

INSTITUCION A DONDE SE REMITE

CODIGO DE REMISION

890303461-2 HOSPITAL UNIV. DEL VALLE

URGENCIA VITAL

MEDICO QUE REMITE

IDENTIFICACION MG275

MARIA ALEJANDRA SANCHEZ CARDENAS

REGISTRO MEDICO 1118299250

ESPECIALIDAD 382 MEDICINA GENERAL

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A:

1234 XXXXXX

XXXXXX

1234

FAMILIAR

IDENTIFICACION

NOMBRES

DIRECCION

TELEFONO

PARENTESCO

MARIA ALEJANDRA SANCHEZ CARDENAS

----- Fin del Reporte -----



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsCixFo

Pag: 2 de 3

Fecha: 20/06/19

G.etareo: 13



HISTORIA CLÍNICA No. CC 29581009 – CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE

Empresa: POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA

Afiliado: NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 25/01/1963 Edad actual : 56 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono:

Dirección:

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupación: NO APLICA

Etnia: Ninguna

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: Preescolar

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NINGUNA

Grupo Poblacional: OTRO

5,00	5,00 TUBO	PLATA SULFADIAZINA CREMA 1MG X 1G	TOPICA	Ahora	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	METILPREDNISOLONA 500/MG 500MG	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	SUCCINILCOLINA 1000 MG AMPOLLA 1G	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	FENTANILO AMP 10 ML (0.1 MG/ML) 0,1MG X 1ML	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLA	MIDAZOLAM AMPOLLA 15 MG 15MG	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO

Maria Sánchez C.

MARIA ALEJANDRA SANCHEZ CARDENAS

Reg. 1118299250

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 3 FECHA 20/06/2019 13:33:58

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE A SALA DE REANIMACION URGENCIAS CONCIENTE Y ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA , PACIENTE CON QUEMADURAS DE COSIDERACION EN CARA CUELLO DORSO Y TORSO + MIEMBROS INFERIORES, SE CANALZIA VENA CON DIFICULTAD EN PLIEGE DE BRAZO IZQUIERDO PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL AREA DE PUNCION, SE ADMUNISTRAN 3000CC DE 4RINGER EN BOLO + 1 AMP DE METILPREDNISOLONA EV DILUIDA EN 10CC DE SSN DIRECTA LENTA .SE REALIZA CURACIOON DE LAS QUEMADURAS CON SOLUCION SALINA NORMAL 3000CC + GASA VASELINADA + SULFAPLATA + VENDA ELASTICA, JEFE DE TURNO REALIZA INSERCIÓN DE SONDA VESICAL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Nota realizada por: CARLOS ANDRES MONTOYA RAMOS Fecha: 20/06/19 13:34:00

Carlos Montoya Ramos

CARLOS ANDRES MONTOYA RAMOS

Reg. 76-0498

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 4 FECHA 20/06/2019 13:36:09

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

7J.0 "HOSVITAL"

Usuario: DMONTOYA



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsClxFo

Pag: 3 de 3

Fecha: 20/06/19

G. etareo: 13



HISTORIA CLÍNICA No. CC 29581009 -- CARMEN BEATRIZ SANCHEZ TULANDE

Empresa: POBLACION POBRE VULNERABLE NO ASEGURADA

Afiliado: NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 25/01/1963 **Edad actual :** 56 AÑOS

Sexo: Femenino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono:

Dirección:

Barrio: BELALCAZAR

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

Ocupacion: NO APLICA

Etnia: Ninguna

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: Preescolar

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: NINGUNA

Grupo Poblacional: OTRO

SE SUSPENDE SEDACIO PACENT EHEMODINAMCIAMENTE ESTABLE SIN SIGNSO DEDIFICULTA DRESPIRATORIA 99% DESATURACION DE OXIGENO SE COLOCA NEBULIZACION CON ADRENALINA, VENTURY AL 50% Y SE DECIDE INICAR EL TRASADO COMO URGENCIA VITAL, NO SE EIVDNEICA EDEMA NI ERITEA DE LAVIA AEREA SIN ESTIGAMS DE QUEMADURA EN VIA AEREA INFERIOR SOLO EN NARINAS.

Maria Sánchez C.

MARIA ALEJANDRA SANCHEZ CARDENAS

Reg. 1118299250

MEDICINA GENERAL



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906300145
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-30 02:58
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	POSITIVA	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES VENOSOS			
FIO2	70.00	%	30/06/2019 03:05
TEMPERATURA	37.4		30/06/2019 03:05
pH	6.767		30/06/2019 03:05
PCO2	24.3	mmHg	30/06/2019 03:05
PO2	62.4	mmHg	30/06/2019 03:05
tHB	2.8	g/dL	30/06/2019 03:05
Hct	8.0	%	30/06/2019 03:05
SO2	71.1	%	30/06/2019 03:05
pHt	6.763		30/06/2019 03:05
PCO2t	24.7	mmHg	30/06/2019 03:05
PO2t	64.1	mmHg	30/06/2019 03:05
cHCO3	2.8	mmol/L	30/06/2019 03:05
BE	-27.7	mmol/L	30/06/2019 03:05
BE(ecf)	-31.6	mmol/L	30/06/2019 03:05
ctCO2	4.2	mmol/L	30/06/2019 03:05

Procesado por: MARYLIN CAICEDO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906300161
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-30 03:14
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
ACIDO LACTICO (LACTATO)		mmol/L	0.7 - 2.1	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
CALCIO AUTOMATIZADO		mg/dL	8.4 - 10.2	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
COLOR EN SUERO		mmol/L	98 - 107	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
FOSFORO EN SUERO		mg/dL	2.5 - 4.5	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
MAGNESIO EN SUERO		mg/dL	1.6 - 2.3	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
NITROGENO UREICO(BUN)		mg/dL	7 - 17	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
POTASIO EN SUERO		mmol/L	3.5 - 5.1	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
SODIO EN SUERO		mmol/L	137 - 145	30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
CREATININA SUERO		mg/dL		30/06/2019 03:56
MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				

Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.				30/06/2019 04:32
LEUCOCITOS	16.18	x 10 ³ /uL	*	4.05 - 11.84	30/06/2019 04:32
NEUTROFILOS %	82.2	%	*	42 - 77	30/06/2019 04:32
LINFOCITOS %	9.6	%	*	20 - 44	30/06/2019 04:32
MONOCITOS %	3.6	%		2 - 9.5	30/06/2019 04:32
EOSINOFILOS %	0.2	%	*	0.5 - 5.5	30/06/2019 04:32
BASOFILOS %	1.50	%		0 - 1.75	30/06/2019 04:32
LUC %	2				30/06/2019 04:32

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906300161
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-30 03:14
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGÍA			
NORMOBLASTOS %	7.7		30/06/2019 04:32
NEUTROFILOS #	13.31	10 ³ /uL	30/06/2019 04:32
LINFOCITOS #	1.56	10 ³ /uL	30/06/2019 04:32
MONOCITOS #	0.59	10 ³ /uL	30/06/2019 04:32
EOSINOFILOS #	0.04	10 ³ /uL	30/06/2019 04:32
BASOFILOS #	0.24	10 ³ /uL	30/06/2019 04:32
LUC #	0.45		30/06/2019 04:32
SERIE ROJA	.		30/06/2019 04:32
GLOBULOS ROJOS	2.12	x10 ⁶ /uL *	3.9 - 5.2 30/06/2019 04:32
HEMATOCRITO	22.9	% *	35.4 - 46.3 30/06/2019 04:32
HEMOGLOBINA	6.9	g/dL *	12 - 16 30/06/2019 04:32
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	108.2	fL *	80 - 99 30/06/2019 04:32
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.70	pg	27 - 34 30/06/2019 04:32
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.2	g/dL *	31.5 - 36 30/06/2019 04:32
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	15.90	% *	11.5 - 14.7 30/06/2019 04:32
SERIE PLAQUETARIA	.		30/06/2019 04:32
PLAQUETAS	47	x10 ³ /uL *	150 - 450 30/06/2019 04:32
TROMBOCITOPENIA CONFIRMADA EN LAMINA			
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	14.10	fL *	5.9 - 9.9 30/06/2019 04:32
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	80.1	%	30/06/2019 04:32
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.		30/06/2019 04:32
DIFERENCIAL MANUAL	.		30/06/2019 04:32
NEUTROFILOS	80%		
LINFOCITOS	15%		
MONOCITOS	2%		
BANDAS	3%		

Procesado por: CESAR MARIN Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906300161
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-30 03:14
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

INMUNOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO mg/L 0 - 10 30/06/2019 03:56

MUESTRA HEMOLIZADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.

Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250004
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 00:31
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	100.00	%	25/06/2019 01:14
TEMPERATURA	35.0		25/06/2019 01:14
pH	7.458		25/06/2019 01:14
PCO2	44.1	mmHg	25/06/2019 01:14
PO2	52.90	mmHg	25/06/2019 01:14
tHB	13.6	g/dL	25/06/2019 01:14
Hct	40.0	%	25/06/2019 01:14
SO2	85.2	%	25/06/2019 01:14
pHt	7.488		25/06/2019 01:14
PCO2t	40.4	mmHg	25/06/2019 01:14
PO2t	46.0	mmHg	25/06/2019 01:14
cHCO3	29.5	mmol/L	25/06/2019 01:14
BE	5.9	mmol/L	25/06/2019 01:14
BE(ecf)	6.7	mmol/L	25/06/2019 01:14
ctCO2	31.9	mmol/L	25/06/2019 01:14
FO2Hb	84.7	%	25/06/2019 01:14
FCOHb	0.3	%	25/06/2019 01:14
FMetHb	0.3	%	25/06/2019 01:14
FHHb	14.7	%	25/06/2019 01:14

Procesado por: ROSALBA VELASCO CORREA TP: 31944588 Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250012
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 00:43
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS		Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
ACIDO LACTICO (LACTATO)		mmol/L	0.7 - 2.1	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
POSIBLE CONTAMINACIÓN CON LÍQUIDOS DE REPOSICIÓN.				
CLORO EN SUERO		mmol/L	98 - 107	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
POSIBLE CONTAMINACIÓN CON LÍQUIDOS DE REPOSICIÓN.				
CREATIN QUINASA TOTAL (CK-CPK)		U/L	30 - 135	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
POSIBLE CONTAMINACIÓN CON LÍQUIDOS DE REPOSICIÓN.				
FOSFORO EN SUERO		mg/dL	2.5 - 4.5	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
MAGNESIO EN SUERO		mg/dL	1.6 - 2.3	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
NITROGENO UREICO(BUN)		mg/dL	7 - 17	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
POTASIO EN SUERO		mmol/L	3.5 - 5.1	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
SODIO EN SUERO		mmol/L	137 - 145	25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				
CREATININA SUERO		mg/dL		25/06/2019 02:05
MUESTRA CONTAMINADA. SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.				

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE

"EVARISTO GARCIA E.S.E"

LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906250012
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-25 00:43
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS		Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Procesado por: CARMEN ELENA PALOMINO ARANGO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

HEMATOLOGÍA

HEMOGRAMA IV

SERIE BLANCA	.			25/06/2019 01:30
LEUCOCITOS	11.15	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	25/06/2019 01:30
NEUTROFILOS %	87.2	%	* 42 - 77	25/06/2019 01:30
LINFOCITOS %	8.0	%	* 20 - 44	25/06/2019 01:30
MONOCITOS %	3.3	%	2 - 9.5	25/06/2019 01:30
EOSINOFILOS %	0.1	%	* 0.5 - 5.5	25/06/2019 01:30
BASOFILOS %	0.10	%	0 - 1.75	25/06/2019 01:30
LUC %	1			25/06/2019 01:30
NORMOBLASTOS %	*****			25/06/2019 01:30
NEUTROFILOS #	9.72	10 ³ /uL		25/06/2019 01:30
LINFOCITOS #	0.89	10 ³ /uL		25/06/2019 01:30
MONOCITOS #	0.37	10 ³ /uL		25/06/2019 01:30
EOSINOFILOS #	0.01	10 ³ /uL		25/06/2019 01:30
BASOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		25/06/2019 01:30
LUC #	0.15			25/06/2019 01:30
SERIE ROJA	.			25/06/2019 01:30
GLOBULOS ROJOS	3.65	x10 ⁶ /uL	* 3.9 - 5.2	25/06/2019 01:30
HEMATOCRITO	33.9	%	* 35.4 - 46.3	25/06/2019 01:30
HEMOGLOBINA	11.6	g/dL	* 12 - 16	25/06/2019 01:30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.8	fL	80 - 99	25/06/2019 01:30
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.70	pg	27 - 34	25/06/2019 01:30
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.2	g/dL	31.5 - 36	25/06/2019 01:30
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.20	%	11.5 - 14.7	25/06/2019 01:30
SERIE PLAQUETARIA	.			25/06/2019 01:30
PLAQUETAS	25	x10 ³ /uL	* 150 - 450	25/06/2019 01:30
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	12.90	fL	* 5.9 - 9.9	25/06/2019 01:30
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	79.1	%		25/06/2019 01:30
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			25/06/2019 01:30
DIFERENCIAL MANUAL	.			25/06/2019 01:30
HIPOCROMIA	LIGERA			

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906250012
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-25 00:43
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS		Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGÍA

Procesado por: JAMES ARTEAGA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

INMUNOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

mg/L

0 - 10

25/06/2019 02:05

MUESTRA CONTAMINADA.
 SE SOLICITA NUEVA MUESTRA.

Procesado por: CARMEN ELENA PALOMINO ARANGO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250018
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 00:52
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
TIPO DE MUESTRA			26/06/2019 08:32
ORINA			
RECUESTO UFC/mL	>100000		26/06/2019 08:32
UROCULTIVO			26/06/2019 08:32
INFORME FINAL	ORINA CONTAMINADA. SE AISLARON MAS DE 2 TIPOS DE GERMEN. POR FAVOR		
ENVIAR NUEVA MUESTRA.			
PRELIMINAR	-		26/06/2019 08:32
	Procesado por: LINA MARCELA OLMOS Profesional de Laboratorio-AGESOC		
	Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico		

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906250203
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-25 06:17
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
TIPO DE MUESTRA			25/06/2019 10:54
Secreción orotraqueal			
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA			25/06/2019 10:54
LEUCOCITOS	++		
COCOS GRAM POSITIVOS EN PARES	++		
COCOS GRAM POSITIVOS EN CADENAS	++		
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS			26/06/2019 09:16
SE CULTIVO MICROBIOTA DE TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR			
PRELIMINAR	-		26/06/2019 09:16
Procesado por: KATHERINE CABRERA TP: 1143850230 Profesional de Laboratorio-AGESOC			
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906250392
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-25 11:56
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES VENOSOS			
FIO2	100.00	%	25/06/2019 13:05
TEMPERATURA	35.0		25/06/2019 13:05
pH	7.353		25/06/2019 13:05
PCO2	55.4	mmHg	25/06/2019 13:05
PO2	38.7	mmHg	25/06/2019 13:05
tHB	11.2	g/dL	25/06/2019 13:05
Hct	33.0	%	25/06/2019 13:05
SO2	64.4	%	25/06/2019 13:05
pHt	7.382		25/06/2019 13:05
PCO2t	50.8	mmHg	25/06/2019 13:05
PO2t	33.6	mmHg	25/06/2019 13:05
cHCO3	27.0	mmol/L	25/06/2019 13:05
BE	3.5	mmol/L	25/06/2019 13:05
BE(ecf)	4.5	mmol/L	25/06/2019 13:05
ctCO2	31.8	mmol/L	25/06/2019 13:05

Procesado por: MARIA DEL PILAR DORADO GAVIRIA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Seguimos Haciendo Historia

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250393
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 11:56
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	100.00	%	25/06/2019 12:11
TEMPERATURA	35.0		25/06/2019 12:11
pH	7.350		25/06/2019 12:11
PCO2	60.1	mmHg	25/06/2019 12:11
PO2	48.20	mmHg	25/06/2019 12:11
tHB	12.3	g/dL	25/06/2019 12:11
Hct	36.0	%	25/06/2019 12:11
SO2	78.7	%	25/06/2019 12:11
pHt	7.379		25/06/2019 12:11
PCO2t	55.1	mmHg	25/06/2019 12:11
PO2t	41.9	mmHg	25/06/2019 12:11
cHCO3	28.8	mmol/L	25/06/2019 12:11
BE	5.3	mmol/L	25/06/2019 12:11
BE(ecf)	6.8	mmol/L	25/06/2019 12:11
ctCO2	34.3	mmol/L	25/06/2019 12:11
FO2Hb	78.0	%	25/06/2019 12:11
FCOHb	0.6	%	25/06/2019 12:11
FMetHb	0.3	%	25/06/2019 12:11
FHHb	21.1	%	25/06/2019 12:11

Procesado por: MARIA DEL PILAR DORADO GAVIRIA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906250430
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-25 13:36
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
ACIDO LACTICO (LACTATO)	4.90	mmol/L	*	0.7 - 2.1
Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250467
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 15:39
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio URGENCIAS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	100.00	%	25/06/2019 15:47
TEMPERATURA	36.0		25/06/2019 15:47
pH	7.363		25/06/2019 15:47
PCO2	57.0	mmHg	25/06/2019 15:47
PO2	60.30	mmHg	25/06/2019 15:47
tHB	15.6	g/dL	25/06/2019 15:47
Hct	46.0	%	25/06/2019 15:47
SO2	88.5	%	25/06/2019 15:47
pHt	7.377		25/06/2019 15:47
PCO2t	54.6	mmHg	25/06/2019 15:47
PO2t	56.3	mmHg	25/06/2019 15:47
cHCO3	28.3	mmol/L	25/06/2019 15:47
BE	4.5	mmol/L	25/06/2019 15:47
BE(ecf)	6.3	mmol/L	25/06/2019 15:47
ctCO2	33.4	mmol/L	25/06/2019 15:47
FO2Hb	87.5	%	25/06/2019 15:47
FCO2Hb	0.8	%	25/06/2019 15:47
FMetHb	0.3	%	25/06/2019 15:47
FHHb	11.4	%	25/06/2019 15:47
GASES VENOSOS			
FIO2	100.00	%	25/06/2019 15:47
TEMPERATURA	36.0		25/06/2019 15:47
pH	7.324		25/06/2019 15:47
PCO2	62.8	mmHg	25/06/2019 15:47
PO2	36.2	mmHg	25/06/2019 15:47
tHB	15.6	g/dL	25/06/2019 15:47
Hct	46.0	%	25/06/2019 15:47
SO2	60.1	%	25/06/2019 15:47
pHt	7.338		25/06/2019 15:47
PCO2t	60.1	mmHg	25/06/2019 15:47
PO2t	33.7	mmHg	25/06/2019 15:47
cHCO3	26.8	mmol/L	25/06/2019 15:47
BE	3.8	mmol/L	25/06/2019 15:47
BE(ecf)	5.9	mmol/L	25/06/2019 15:47

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906250467
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-25 15:39
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio URGENCIAS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

GASES

ctCO2 33.9 mmol/L 25/06/2019 15:47

Procesado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ TP: 1072644456 Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Seguimos Haciendo Historia

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906260162
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-26 02:32
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	100.00	%	26/06/2019 02:55
TEMPERATURA	37.0		26/06/2019 02:55
pH	7.363		26/06/2019 02:55
PCO2	55.6	mmHg	26/06/2019 02:55
PO2	52.50	mmHg	26/06/2019 02:55
tHB	7.7	g/dL	26/06/2019 02:55
Hct	23.0	%	26/06/2019 02:55
SO2	82.5	%	26/06/2019 02:55
pHt	7.363		26/06/2019 02:55
PCO2t	55.6	mmHg	26/06/2019 02:55
PO2t	52.5	mmHg	26/06/2019 02:55
cHCO3	28.6	mmol/L	26/06/2019 02:55
BE	4.8	mmol/L	26/06/2019 02:55
BE(ecf)	5.5	mmol/L	26/06/2019 02:55
ctCO2	32.6	mmol/L	26/06/2019 02:55
FO2Hb	82.1	%	26/06/2019 02:55
FCOHb	0.2	%	26/06/2019 02:55
FMetHb	0.3	%	26/06/2019 02:55
FHHb	17.4	%	26/06/2019 02:55

Procesado por: ROSARIO GIRALDO HERRERA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906260164
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-26 02:33
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES VENOSOS			
FIO2	100.00	%	26/06/2019 02:55
TEMPERATURA	37.0		26/06/2019 02:55
pH	7.404		26/06/2019 02:55
PCO2	56.6	mmHg	26/06/2019 02:55
PO2	38.4	mmHg	26/06/2019 02:55
tHB	3.5	g/dL	26/06/2019 02:55
Hct	10.0	%	26/06/2019 02:55
SO2	68.9	%	26/06/2019 02:55
pHt	7.404		26/06/2019 02:55
PCO2t	56.6	mmHg	26/06/2019 02:55
PO2t	38.4	mmHg	26/06/2019 02:55
cHCO3	32.9	mmol/L	26/06/2019 02:55
BE	9.4	mmol/L	26/06/2019 02:55
BE(ecf)	9.9	mmol/L	26/06/2019 02:55
ctCO2	36.3	mmol/L	26/06/2019 02:55

Procesado por: ROSARIO GIRALDO HERRERA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906260166
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-26 02:34
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
ACIDO LACTICO (LACTATO)	3.30	mmol/L	* 0.7 - 2.1	26/06/2019 03:55
COLOR EN SUERO	100.00	mmol/L	98 - 107	26/06/2019 03:55
FOSFORO EN SUERO	3.6	mg/dL	2.5 - 4.5	26/06/2019 03:55
MAGNESIO EN SUERO	2.20	mg/dL	1.6 - 2.3	26/06/2019 03:55
NITROGENO UREICO(BUN)	34.7	mg/dL	* 7 - 17	26/06/2019 03:55
POTASIO EN SUERO	4.70	mmol/L	3.5 - 5.1	26/06/2019 03:55
SODIO EN SUERO	138.00	mmol/L	137 - 145	26/06/2019 03:55
CREATININA SUERO	1.05	mg/dL		26/06/2019 03:55
Procesado por: LEIDY VIVIANA TREJOS CASTRO Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
HEMATOLOGÍA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA	.			26/06/2019 04:12
LEUCOCITOS	13.68	x 10 ³ /uL	* 4.05 - 11.84	26/06/2019 04:12
NEUTROFILOS %	87.5	%	* 42 - 77	26/06/2019 04:12
LINFOCITOS %	7.1	%	* 20 - 44	26/06/2019 04:12
MONOCITOS %	3.6	%	2 - 9.5	26/06/2019 04:12
EOSINOFILOS %	0.1	%	* 0.5 - 5.5	26/06/2019 04:12
BASOFILOS %	0.40	%	0 - 1.75	26/06/2019 04:12
LUC %	1			26/06/2019 04:12
NORMOBLASTOS %	*****			26/06/2019 04:12
NEUTROFILOS #	11.98	10 ³ /uL		26/06/2019 04:12
LINFOCITOS #	0.97	10 ³ /uL		26/06/2019 04:12
MONOCITOS #	0.49	10 ³ /uL		26/06/2019 04:12
EOSINOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		26/06/2019 04:12
BASOFILOS #	0.05	10 ³ /uL		26/06/2019 04:12
LUC #	0.17			26/06/2019 04:12
SERIE ROJA	.			26/06/2019 04:12
GLOBULOS ROJOS	3.27	x10 ⁶ /uL	* 3.9 - 5.2	26/06/2019 04:12
HEMATOCRITO	31.3	%	* 35.4 - 46.3	26/06/2019 04:12
HEMOGLOBINA	10.4	g/dL	* 12 - 16	26/06/2019 04:12
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.7	fL	80 - 99	26/06/2019 04:12

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906260166
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-26 02:34
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGÍA

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.80	pg	27 - 34	26/06/2019 04:12
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.2	g/dL	31.5 - 36	26/06/2019 04:12
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.50	%	11.5 - 14.7	26/06/2019 04:12
SERIE PLAQUETARIA	.			26/06/2019 04:12
PLAQUETAS	11	x10 ³ /uL	* 150 - 450	26/06/2019 04:12
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	14.60	fL	* 5.9 - 9.9	26/06/2019 04:12
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	77.7	%		26/06/2019 04:12
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			26/06/2019 04:12
DIFERENCIAL MANUAL	.			26/06/2019 04:12
NEUTROFILOS	81			
LINFOCITOS	4			
MONOCITOS	2			
BANDAS	13			

Procesado por: MILTON CAMPO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

INMUNOLOGIA

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	372.52	mg/L	* 0 - 10	26/06/2019 04:16
---	--------	------	----------	------------------

Procesado por: LEIDY VIVIANA TREJOS CASTRO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

COAGULACION

FIBRINOGENO	662	mg/dL	* 180 - 350	26/06/2019 03:28
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	11.4	Seg	9.9 - 11.8	26/06/2019 03:28
CONTROL DIA PT	10.3	Seg		26/06/2019 03:28
INR	1.12			26/06/2019 03:28
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	49.80	Seg	* 25 - 31.3	26/06/2019 03:28
CONTROL DIA PTT	24.4	Seg		26/06/2019 03:28

Procesado por: ROSARIO GIRALDO HERRERA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906260166
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-26 02:34
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906270116
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-27 02:25
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	80.00	%	27/06/2019 03:00
TEMPERATURA	35.4		27/06/2019 03:00
pH	7.470		27/06/2019 03:00
PCO2	41.7	mmHg	27/06/2019 03:00
PO2	64.30	mmHg	27/06/2019 03:00
tHB	4.3	g/dL	27/06/2019 03:00
Hct	13.0	%	27/06/2019 03:00
SO2	91.1	%	27/06/2019 03:00
pHt	7.494		27/06/2019 03:00
PCO2t	38.9	mmHg	27/06/2019 03:00
PO2t	57.6	mmHg	27/06/2019 03:00
cHCO3	29.4	mmol/L	27/06/2019 03:00
BE	5.5	mmol/L	27/06/2019 03:00
BE(ecf)	6.0	mmol/L	27/06/2019 03:00
ctCO2	30.9	mmol/L	27/06/2019 03:00
FO2Hb	90.4	%	27/06/2019 03:00
FCOHb	0.2	%	27/06/2019 03:00
FMetHb	0.6	%	27/06/2019 03:00
FHHb	8.8	%	27/06/2019 03:00

Procesado por: MARIA DEL PILAR DORADO GAVIRIA Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906270139
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-27 02:50
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
ACIDO LACTICO (LACTATO)	1.60	mmol/L	0.7 - 2.1	27/06/2019 03:24
COLOR EN SUERO	105.00	mmol/L	98 - 107	27/06/2019 03:54
NITROGENO UREICO(BUN)	21.8	mg/dL	* 7 - 17	27/06/2019 03:54
POTASIO EN SUERO	4.20	mmol/L	3.5 - 5.1	27/06/2019 03:54
SODIO EN SUERO	139.00	mmol/L	137 - 145	27/06/2019 03:54
CREATININA SUERO	0.79	mg/dL		27/06/2019 03:54
Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
HEMATOLOGÍA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA	.			27/06/2019 04:03
LEUCOCITOS	11.32	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	27/06/2019 04:03
NEUTROFILOS %	87.9	%	* 42 - 77	27/06/2019 04:03
LINFOCITOS %	7.0	%	* 20 - 44	27/06/2019 04:03
MONOCITOS %	3.1	%	2 - 9.5	27/06/2019 04:03
EOSINOFILOS %	0.2	%	* 0.5 - 5.5	27/06/2019 04:03
BASOFILOS %	0.30	%	0 - 1.75	27/06/2019 04:03
LUC %	1			27/06/2019 04:03
NORMOBLASTOS %	2.1			27/06/2019 04:03
NEUTROFILOS #	9.95	10 ³ /uL		27/06/2019 04:03
LINFOCITOS #	0.80	10 ³ /uL		27/06/2019 04:03
MONOCITOS #	0.35	10 ³ /uL		27/06/2019 04:03
EOSINOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		27/06/2019 04:03
BASOFILOS #	0.03	10 ³ /uL		27/06/2019 04:03
LUC #	0.16			27/06/2019 04:03
SERIE ROJA	.			27/06/2019 04:03
GLOBULOS ROJOS	2.58	x10 ⁶ /uL	* 3.9 - 5.2	27/06/2019 04:03
HEMATOCRITO	24.8	%	* 35.4 - 46.3	27/06/2019 04:03
HEMOGLOBINA	8.2	g/dL	* 12 - 16	27/06/2019 04:03
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	96.2	fL	80 - 99	27/06/2019 04:03
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.80	pg	27 - 34	27/06/2019 04:03
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.1	g/dL	31.5 - 36	27/06/2019 04:03

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906270139
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-27 02:50
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
HEMATOLOGÍA				
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.60	%	11.5 - 14.7	27/06/2019 04:03
SERIE PLAQUETARIA	.			27/06/2019 04:03
PLAQUETAS	11	x10 ³ /uL *	150 - 450	27/06/2019 04:03
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	15.70	fL *	5.9 - 9.9	27/06/2019 04:03
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	82.0	%		27/06/2019 04:03
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.			27/06/2019 04:03
DIFERENCIAL MANUAL	.			27/06/2019 04:03
HIPOCROMIA	LIGERA			
Procesado por: MARYLIN CAICEDO Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
INMUNOLOGIA				
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	385.23	mg/L *	0 - 10	27/06/2019 04:16
Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
COAGULACION				
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	10.7	Seg	9.9 - 11.8	27/06/2019 03:14
CONTROL DIA PT	10.3	Seg		27/06/2019 03:14
INR	1.01			27/06/2019 03:14
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	77.60	Seg *	25 - 31.3	27/06/2019 03:14
CONTROL DIA PTT	24.5	Seg		27/06/2019 03:14
Procesado por: MARIA DEL PILAR DORADO GAVIRIA Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906280118
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-28 02:08
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	POSITIVA	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	70.00	%	28/06/2019 02:27
TEMPERATURA	36.2		28/06/2019 02:27
pH	7.396		28/06/2019 02:27
PCO2	54.7	mmHg	28/06/2019 02:27
PO2	94.30	mmHg	28/06/2019 02:27
tHB	6.6	g/dL	28/06/2019 02:27
Hct	19.0	%	28/06/2019 02:27
SO2	96.7	%	28/06/2019 02:27
pHt	7.408		28/06/2019 02:27
PCO2t	52.8	mmHg	28/06/2019 02:27
PO2t	89.8	mmHg	28/06/2019 02:27
cHCO3	31.0	mmol/L	28/06/2019 02:27
BE	7.2	mmol/L	28/06/2019 02:27
BE(ecf)	8.0	mmol/L	28/06/2019 02:27
ctCO2	34.5	mmol/L	28/06/2019 02:27
FO2Hb	96.0	%	28/06/2019 02:27
FCOHb	0.4	%	28/06/2019 02:27
FMetHb	0.3	%	28/06/2019 02:27
FHHb	3.3	%	28/06/2019 02:27

Procesado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ TP: 1072644456 Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906280145
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-28 03:08
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
COLOR EN SUERO	103.00	mmol/L	98 - 107	28/06/2019 04:43
FOSFORO EN SUERO	4.1	mg/dL	2.5 - 4.5	28/06/2019 04:43
MAGNESIO EN SUERO	2.10	mg/dL	1.6 - 2.3	28/06/2019 04:43
POTASIO EN SUERO	4.90	mmol/L	3.5 - 5.1	28/06/2019 04:43
SODIO EN SUERO	142.00	mmol/L	137 - 145	28/06/2019 04:43
Procesado por: MERCY MAYURIS CABEZAS QUIÑONES Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
HEMATOLOGÍA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA	.			28/06/2019 03:50
LEUCOCITOS	8.51	x 10 ³ /uL	4.05 - 11.84	28/06/2019 03:50
NEUTROFILOS %	87.2	%	* 42 - 77	28/06/2019 03:50
LINFOCITOS %	7.6	%	* 20 - 44	28/06/2019 03:50
MONOCITOS %	3.6	%	2 - 9.5	28/06/2019 03:50
EOSINOFILOS %	0.1	%	* 0.5 - 5.5	28/06/2019 03:50
BASOFILOS %	0.20	%	0 - 1.75	28/06/2019 03:50
LUC %	1			28/06/2019 03:50
NORMOBLASTOS %	*****			28/06/2019 03:50
NEUTROFILOS #	7.43	10 ³ /uL		28/06/2019 03:50
LINFOCITOS #	0.64	10 ³ /uL		28/06/2019 03:50
MONOCITOS #	0.30	10 ³ /uL		28/06/2019 03:50
EOSINOFILOS #	0.01	10 ³ /uL		28/06/2019 03:50
BASOFILOS #	0.02	10 ³ /uL		28/06/2019 03:50
LUC #	0.11			28/06/2019 03:50
SERIE ROJA	.			28/06/2019 03:50
GLOBULOS ROJOS	2.51	x10 ⁶ /uL	* 3.9 - 5.2	28/06/2019 03:50
HEMATOCRITO	24.1	%	* 35.4 - 46.3	28/06/2019 03:50
HEMOGLOBINA	7.7	g/dL	* 12 - 16	28/06/2019 03:50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.9	fL	80 - 99	28/06/2019 03:50
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.70	pg	27 - 34	28/06/2019 03:50
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.0	g/dL	31.5 - 36	28/06/2019 03:50

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906280145
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-28 03:08
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGÍA			
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.90	%	* 11.5 - 14.7 28/06/2019 03:50
SERIE PLAQUETARIA	.		28/06/2019 03:50
PLAQUETAS	8	x10 ³ /uL	* 150 - 450 28/06/2019 03:50
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	16.60	fL	* 5.9 - 9.9 28/06/2019 03:50
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	75.0	%	28/06/2019 03:50
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.		28/06/2019 03:50
DIFERENCIAL MANUAL	.		28/06/2019 03:50
Procesado por: WILLIAM MORALES Profesional de Laboratorio-AGESOC			
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			
INMUNOLOGIA			
PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	301.42	mg/L	* 0 - 10 28/06/2019 05:16
Procesado por: MERCY MAYURIS CABEZAS QUIÑONES Profesional de Laboratorio-AGESOC			
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906280470
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-28 13:43
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
INMUNOLOGIA			
VANCOMICINA	9.00	µg/mL	5 - 10
Procesado por: LEONARDO LUCAS Profesional de Laboratorio-AGESOC Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.: 201906280670
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso 2019-06-28 19:14
Edad	56 Años	Fecha de impresión
Genero	Femenino	Servicio HOSPITALIZADOS
EPS	POSITIVA	Ubicación UCI 4
Diagnostico		Médico

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	70.00	%	28/06/2019 19:25
TEMPERATURA	37.0		28/06/2019 19:25
pH	7.295		28/06/2019 19:25
PCO2	59.3	mmHg	28/06/2019 19:25
PO2	92.70	mmHg	28/06/2019 19:25
tHB	12.6	g/dL	28/06/2019 19:25
Hct	37.0	%	28/06/2019 19:25
SO2	95.3	%	28/06/2019 19:25
pHt	7.295		28/06/2019 19:25
PCO2t	59.3	mmHg	28/06/2019 19:25
PO2t	92.7	mmHg	28/06/2019 19:25
cHCO3	24.9	mmol/L	28/06/2019 19:25
BE	0.6	mmol/L	28/06/2019 19:25
BE(ecf)	1.7	mmol/L	28/06/2019 19:25
ctCO2	30.0	mmol/L	28/06/2019 19:25
FO2Hb	94.5	%	28/06/2019 19:25
FCOHb	0.4	%	28/06/2019 19:25
FMetHb	0.4	%	28/06/2019 19:25
FHHb	4.7	%	28/06/2019 19:25

Procesado por: LEIDY VIVIANA TREJOS CASTRO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906290113
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-29 02:33
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS	POSITIVA	Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
GASES			
GASES ARTERIALES			
FIO2	70.00	%	29/06/2019 02:50
TEMPERATURA	37.0		29/06/2019 02:50
pH	7.256		29/06/2019 02:50
PCO2	55.4	mmHg	29/06/2019 02:50
PO2	101.70	mmHg	29/06/2019 02:50
tHB	12.2	g/dL	29/06/2019 02:50
Hct	36.0	%	29/06/2019 02:50
SO2	96.5	%	29/06/2019 02:50
pHt	7.256		29/06/2019 02:50
PCO2t	55.4	mmHg	29/06/2019 02:50
PO2t	101.7	mmHg	29/06/2019 02:50
cHCO3	21.5	mmol/L	29/06/2019 02:50
BE	-3.6	mmol/L	29/06/2019 02:50
BE(ecf)	-3.1	mmol/L	29/06/2019 02:50
ctCO2	25.8	mmol/L	29/06/2019 02:50
FO2Hb	95.1	%	29/06/2019 02:50
FCOHb	0.9	%	29/06/2019 02:50
FMetHb	0.5	%	29/06/2019 02:50
FHHb	3.5	%	29/06/2019 02:50

Procesado por: CARMEN ELENA PALOMINO ARANGO Profesional de Laboratorio-AGESOC

Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - <http://www.huv.gov.co>
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906290138
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-29 02:57
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS		Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
QUÍMICA CLÍNICA				
COLOR EN SUERO	103.00	mmol/L	98 - 107	29/06/2019 03:41
FOSFORO EN SUERO	7.2	mg/dL	* 2.5 - 4.5	29/06/2019 03:41
MAGNESIO EN SUERO	2.30	mg/dL	1.6 - 2.3	29/06/2019 03:41
NITROGENO UREICO(BUN)	55.0	mg/dL	* 7 - 17	29/06/2019 03:41
POTASIO EN SUERO	6.30	mmol/L	* 3.5 - 5.1	29/06/2019 03:41
SODIO EN SUERO	142.00	mmol/L	137 - 145	29/06/2019 03:41
CREATININA SUERO	2.00	mg/dL		29/06/2019 03:41
Procesado por: CARMEN ELENA PALOMINO ARANGO Profesional de Laboratorio-AGESOC				
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico				
HEMATOLOGÍA				
HEMOGRAMA IV				
SERIE BLANCA	.			29/06/2019 04:49
LEUCOCITOS	15.17	x 10 ³ /uL	* 4.05 - 11.84	29/06/2019 04:49
NEUTROFILOS %	87.6	%	* 42 - 77	29/06/2019 04:49
LINFOCITOS %	6.1	%	* 20 - 44	29/06/2019 04:49
MONOCITOS %	3.9	%	2 - 9.5	29/06/2019 04:49
EOSINOFILOS %	0.0	%	* 0.5 - 5.5	29/06/2019 04:49
BASOFILOS %	0.50	%	0 - 1.75	29/06/2019 04:49
LUC %	1			29/06/2019 04:49
NORMOBLASTOS %	0.0			29/06/2019 04:49
NEUTROFILOS #	13.28	10 ³ /uL		29/06/2019 04:49
LINFOCITOS #	0.92	10 ³ /uL		29/06/2019 04:49
MONOCITOS #	0.59	10 ³ /uL		29/06/2019 04:49
EOSINOFILOS #	0.00	10 ³ /uL		29/06/2019 04:49
BASOFILOS #	0.08	10 ³ /uL		29/06/2019 04:49
LUC #	0.29			29/06/2019 04:49
SERIE ROJA	.			29/06/2019 04:49
GLOBULOS ROJOS	2.85	x10 ⁶ /uL	* 3.9 - 5.2	29/06/2019 04:49
HEMATOCRITO	28.3	%	* 35.4 - 46.3	29/06/2019 04:49
HEMOGLOBINA	9.1	g/dL	* 12 - 16	29/06/2019 04:49
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	99.4	fL	* 80 - 99	29/06/2019 04:49
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.10	pg	27 - 34	29/06/2019 04:49

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).



Seguimos Haciendo Historia



HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
"EVARISTO GARCIA E.S.E"
LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLOGÍA

Nit. 890.303.461
 Calle 5 # 36 - 08 | PBX: 6206000 Ext 1440/1443
 laboratorio@correohuv.gov.co - http://www.huv.gov.co
 Cali, Colombia

Paciente	SANCHEZ TULANDE CARMEN BEATRIZ	Orden No.:	201906290138
Historia	29581009	Fecha y Hora de ingreso	2019-06-29 02:57
Edad	56 Años	Fecha de impresión	
Genero	Femenino	Servicio	HOSPITALIZADOS
EPS		Ubicación	UCI 4
Diagnostico		Médico	MEDICO INTERNO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOLOGÍA			
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.3	g/dL	31.5 - 36 29/06/2019 04:49
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	15.40	% *	11.5 - 14.7 29/06/2019 04:49
SERIE PLAQUETARIA	.		29/06/2019 04:49
PLAQUETAS	62	x10 ³ /uL *	150 - 450 29/06/2019 04:49
CONFIRMADO EN PLACA			
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	13.10	fL *	5.9 - 9.9 29/06/2019 04:49
ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	83.9	%	29/06/2019 04:49
OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.		29/06/2019 04:49
DIFERENCIAL MANUAL	.		29/06/2019 04:49
POLICROMASIA	MODERADA		
HIPOCROMIA	MODERADA		
Procesado por: JAMES ARTEAGA Profesional de Laboratorio-AGESOC			
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			
COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	10.3	Seg	9.9 - 11.8 29/06/2019 03:30
CONTROL DIA PT	10.3	Seg	29/06/2019 03:30
INR	1.00		29/06/2019 03:30
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	24.70	Seg *	25 - 31.3 29/06/2019 03:30
CONTROL DIA PTT	24.3	Seg	29/06/2019 03:30
Procesado por: CARMEN ELENA PALOMINO ARANGO Profesional de Laboratorio-AGESOC			
Avalado por: MÓNICA ANDREA MURILLO ORTIZ TP: 29676744 Jefe Oficina Coordinadora Laboratorio Clínico			

Nota: Todos los resultados de exámenes de laboratorio deben ser evaluados por el médico quien define su relevancia.

Todos los análisis son avalados frente a los programas de control externo de Calidad acreditados por la ISO 17043:2010; Colegio Americano de Patólogos (CAP), RIQAS (Randox International Quality Assessment), The Royal College of Pathologists of Australasia Quality Assurance Programs (RCPAQAP), Oneworld Accuracy (1WA), Programa de Aseguramiento de la Calidad en el Laboratorio (PROASECAL).