



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT	Cama:	250		
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

índices de pulsatilidad aumentada. Patron de onda tipo 1 y 2 de hipertensión endocranena,.

#### OBJETIVO

...

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

Conclusión: Patron de onda sugestivo de hipertensión endocranena. Estos hallazgos en el momento no son de arresto circulatorio. LUIS FERNANDO ROA WANDURRAGA Neurología. Enfermedad vascular cerebral. CC. 80.086.080

#### ANÁLISIS

...

#### PLAN

...

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

...

Paciente Crónico: No

Firmado por: LUIS FERNANDO ROA WANDURRAGA, NEUROLOGIA, Reg: 80086080

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 13:47

#### SUBJETIVO

#### EVOLUCIÓN UCI TARDE

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO RESUELTO
4. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
5. PUERPERIO MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C101
7. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
8. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

#### OBJETIVO

#### SOPORTES:

- VASOPRESOR: NINGUNO
- VENTILATORIO: VENTILACION MECANICA INVASIVA PROTECTORA MODO VC-AC BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VT 420, PEEP 7, FR 12, FIO2 35%, T<sub>insp</sub> 1.5 REALIZANDO PPICO 19, PMED 14, VTE 400, VMINT 9.4
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO DE RINGER 80CC/H, AGUA LIBRE POR Sonda 40CC/H
- ANTICONVULSIVANTE: LEVETIRACETAM 1 G IV CADA 12H, MIDAZOMAL IV 4 MG/H.
- ANTIBIOTICO: CEFEPIME FI 01.03.2019
- NUTRICION: ENTERAL 54CC

BALANCE HIDRICO 7H: POSITIVO 615 CC  
GASTO URINARIO 7H: 1.8 CC/KG/H  
GLUCOSA: 114 mg/dL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN COMA, ACOPLADA A VENTILACIÓN MECÁNICA, CON SIGNOS VITALES: TA: 124/75 MMHG, TAM: 91, T°: 36.2°C, FC: 118 LPM, FR 20 RPM, SAO2: 99%, GLASGOW 3/15  
CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICETERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, SIN INGURGITACION YUGULAR.  
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	250
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

**PLAN**

Plan de manejo

1. Nada Via Oral
2. Soporte nutricional enteral con formula N. Estrés metabólico Altas en péptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total: 1312cc - Goteo meta: 54cc)
3. Velocidad de infusión: continuar a 54 cc/h.
4. Seguimiento y monitoreo

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

Seguimiento y monitoreo

Paciente Crónico: No

**ÓRDENES MÉDICAS**

**LABORATORIO**

05/03/2019 11:16 903817 - Colesterol De Baja Densidad Ldl Automatizado  
Soporte nutricional enteral

**ORDENADO**

05/03/2019 11:16 903868 - Triglicéridos  
Soporte nutricional enteral

**ORDENADO**

05/03/2019 11:16 903818 - Colesterol total  
Soporte nutricional enteral

**ORDENADO**

05/03/2019 11:16 903815 - Colesterol De Alta Densidad  
Soporte nutricional enteral

**ORDENADO**

Firmado por: JULLY PAOLA NAVARRO PARRA, NUTRICION, Reg: 1020723260

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 11:27

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

PACIENTE QUE MEJORA EPISODIO CONVULSIVO CON INFUSIÓN DE MIDAZOLAM.

**PLAN**

PACIENTE QUE MEJORA EPISODIO CONVULSIVO CON INFUSIÓN DE MIDAZOLAM.

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

PACIENTE QUE MEJORA EPISODIO CONVULSIVO CON INFUSIÓN DE MIDAZOLAM.

Paciente Crónico: No

Firmado por: CLAUDIA INES BIRCHENALL JIMENEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 52148354

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 12:30

**SUBJETIVO**

**REPORTE DE DUPLEX SCAN COLOR TRANSCRANEAL**

Hallazgos: Se realiza insonación de las arterias polígono de willis, con curvas espectrales rítmicas, morfología de la onda anormal, velocidad picosistólica normal o disminuida, presencia de flujos anterógrados, con disociación de la sístole - diástole, velocidades medias disminuidas e



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

Registrado por: JAIME ARIEL RAMOS , GINECOLOGIA, Reg: 79314771

Firmado por: RICARDO ARTURO AZUERO QUIÑONEZ, GINECOLOGIA, Reg: 19419476

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/03/2019 06:32

### SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN CAMA SIN SOPORTE NI SEDACION, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CONECTADA A VENTILACION MECANICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ACOPLADA.

### OBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
  - 7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

PACIENTE CON ALTERACION EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR PULMONAR PATRON DE VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO LO CUAL LO RESTRINGE EN LA PARTICIPACION DE LAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA.

### PLAN

PACIENTE QUIEN PERMANECE ESTABLE, ESTABLE EN CAMA, NO ALERTABLE AL LLAMADO, NO REALIZA APERTURA OCULAR, SIN CONEXION CON EL MEDIO, SE ENCUENTRA CONECTADA A VENTILACION MECANICA MODO AC-V PARAMETROS VC 420 ML FIO2: 30

5% PEEP 6 CMH2O TI: 1.5 SEG IMV:10 RPM, REALIZO AJUSTE POSTURAL A POSICION SEMIFOWLER, ACELERACION DE FLUJOS + ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT TECNICA ESTERIL, AUMENTO FIO2 AL 100% DURANTE SUCCION OBTENIENDO EN RESPUESTA ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS + SUCCION POR BOCA + CAMBIO DE INMOVILIZACION DE TQT, QUEDA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO PROCEDIMIENTO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, CON IGUALES PARAMETROS Y MODO VENTILATORIO. SIN COMPLICACIONES.

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA PRIETO POLO, FISIOTERAPIA, Reg: 1018449821

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/03/2019 08:34 ✓

### SUBJETIVO

Evolucion terapia respiratoria Mañana  
Hora. 09+35 am

Paciente femenino en malas condiciones generales, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, evolución neurológica estacionaria, compromiso neurológico severo, no reactiva, comatosa, persiste reflejos de tallo cerebral ausentes, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxico-isquémica severa, secundario a estado post-reanimacion de 18 minutos



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT		Cama:		
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, pobre asistencia a parámetros ventilatorios programados, tono muscular y postural hipotónico generalizado, no respuesta neuromotora, persiste sialorrea de material hialino por boca, sin respuesta motora y/o funcional refleja o voluntaria, mal pronóstico vital, a corto plazo, Vigilancia respiratoria y hemodinámica.

## ANTECEDENTES

### PATOLÓGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

## OBJETIVO

Paciente femenino en malas condiciones generales, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, evolución neurológica estacionaria, no reactiva, persiste reflejos de tallo cerebral ausentes, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxico-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada,  $\text{FIO}_2$  35%, volumen corriente programado 420ml, frecuencia respiratoria programada 12 rpm, presión positiva al final de la espiración-  $\text{PEEP}$  6cm20, i.E 1:3, flow 65 lpm, pobre asistencia a parámetros ventilatorios programados, tono muscular y postural hipotónico generalizado, no respuesta neuromotora, persiste sialorrea de material hialino por boca, sin respuesta motora y/o funcional refleja o voluntaria. A la auscultación conserva murmullo vesicular, patrón respiratorio simétrico, disminución de excursión y expansión torácica, sv: fc 110 lpm, saturando 94%.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

-Gases arteriales,  $\text{FIO}_2$  35%, volumen control, pH 7.45,  $\text{pCO}_2$  33.6,  $\text{PO}_2$  123,  $\text{HCO}_3$  23, lactato 1.6,  $\text{SATO}_2$  98.7%,  $\text{PAFI}$  351. - Gases venosos,  $\text{SVO}_2$  78.5%.

### ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar, y neurológico, alteración de la relación ventilación-circulación, ventilación- intercambio gaseoso, limitación severa de sus actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas y restricción severa de su participación social y familiar.

### Objetivos de manejo

- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilación alveolar efectiva
- Mantener permeabilidad de vía aérea.

### PLAN

Manejo terapéutico Mañana  
Hora. 09+35 am

- Se realizó técnicas de higiene bronquial, instilación de solución salina 10 cc por cánula de traqueostomía, se realizó succión, se obtienen escasas secreciones mucoides. Se realizó succión de secreciones mucohialinas en moderada cantidad por boca,
- Se realizó cuidados y limpieza de estoma,
- Se realizó lavado y limpieza de cánula de traqueostomía, se deja limpia y permeable,
- Posicionamiento cama, vigilancia respiratoria y hemodinámica, saturando 94%.

### Insumos

- Gasas estériles (1), jeringas de 10 cc (1), sonda Nelaton n 14 (1),
- guantes estériles (1), solución salina 100cc (1).



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT	Cama:			
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/03/2019 03:03

### SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN HABITACION EN CAMA SIN SOPORTE NI SEDACION, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CONECTADA A VENTILACION MECANICA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ACOPLADA.

### OBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)  
7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

PACIENTE CON ALTERACION EN EL DOMINIO CARDIOVASCULAR PULMONAR PATRON DE VENTILACION RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO LO CUAL LO RESTRINGE EN LA PARTICIPACION DE LAS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA.

### PLAN

PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE EN CAMA, NO ALERTABLE AL LLAMADO, NO REALIZA APERTURA OCULAR, SIN CONEXION CON EL MEDIO, SE ENCUENTRA CONECTADA A VENTILACION MECANICA MODO AC-V PARAMETROS VC 420 ML FIO2: 30 5% PEEP 6 CMH2O TI: 1.5 SEG IMV:10 RPM, REALIZO AJUSTE POSTURAL A POSICION SEMIFOWLER, ACELERACION DE FLUJOS + ASPIRACION DE SECRECIONES POR TQT TECNICA ESTERIL, AUMENTO FIO2 AL 100% OBTENIENDO EN RESPUESTA ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS + SUCCION POR BOCA + CAMBIO DE INMOVILIZACION DE TQT, QUEDA PACIENTE ESTABLE TOLERANDO PROCEDIMIENTO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, CON IGUALES PARAMETROS Y MODO VENTILATORIO. SIN COMPLICACIONES.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA PRIETO POLO, FISIOTERAPIA, Reg: 1018449821

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/03/2019 05:56

### SUBJETIVO

\*\*\* EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA \*\*\*

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

7. PUERPERIO TARDIO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL

8. G1C1O1

9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL

10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

11. HIPOCALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS

12. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL - EN TRATAMIENTO

S// PACIENTE EN COMA, SIN CONTACTO CON EXAMINADOR

#### OBJETIVO

SOPORTE VENTILATORIO: TRAQUEOSTOMIA

TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE

ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM

NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS 1770 CC

TOTAL ELIMINADOS: 2040 CC

BALANCE (-) 270 CC

GU 1.05 CC/KG/H EN 24H

PACIENTE EN COMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES

SIGNOS VITALES: PA 116/70 MMHG, PAM 85 MMHG, FC 119 LPM, FR 21 RPM, SAO2 93%, T 36.9°C

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA

CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR- TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE

TORAX SIMETRICO, AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL

MAMAS NO SECRETANTES, LUGERAMENTE CONGESTIVAS

ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, NO MASAS NI MEGALIAS, TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS, NO SECRESIONES

GU NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS ESCASO, NO FETIDOS, SONDA VESICAL A CYSTOFLO CON DRENAJE DE ORINA CLARA,

NO SANGRADO. ERITEMA Y DESCAMACION DE REGION INGUINAL BILATERAL

EXTREMIDADES CON COMPRESION MECANICA INTERMITENTE

EN COMA SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

10/03/2019LEU 9980, N 71.9, HB 8.9, HCTO 28.9, PLT 687.000CL 105, MG 2.01, K 4.4, NA 144CR 0.47, BUN 17.8

##### ANÁLISIS

PACIENTE DE 20 AÑOS EN POP TARDIO DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, EN EL MOMENTO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSA, PAM EN METAS, TAQUICARDICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR, EN COMA A PESAR DE NO SEDACION, UTERO EN INVOLUCION, HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES Y ESCASOS LOQUIOS SEROHEMATICOS NO FETIDOS. GASTO URINARIO ADECUADO.

PARACLINICOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN INDICACION DE TRANSFUSIÓN ESTABLE CON RESPECTO AL DIA DE AYER, AZOADOS Y PLAQUETAS NORMALES, NO TRASTORNO HIDROELECTROLITICO ASOCIADO.

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO NEUROLÓGICO Y ALTO RIESGO DE MORTALIDAD MATERNA A CORTO PLAZO. CONTINÚA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA MULTIDISCIPLINARIA.

SIN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA VALORACION.

##### PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

LAURA RIVERA R1

Paciente Crónico: No



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

## SEGUIMIENTO

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS ABORDADA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CAMA 250, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (FIGURA MATERNA: FLOR HERNÁNDEZ). PACIENTE CON CON LIMITACIÓN SEVERA DE ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN, DE MANERA QUE SE APOYA LA SESIÓN DIRECTAMENTE CON FAMILIAR.

SE REALIZA SESIÓN DIRECCIONADA A ASIMILACIÓN DE DIAGNÓSTICO, ACEPTACIÓN DE CONTEXTO ACTUAL Y MANEJO DE REALIDAD ADJUNTA, ASÍ COMO MANEJO DE PENSAMIENTOS MALADAPTATIVOS.

### PLAN

SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO DE APOYO FAMILIAR.

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: JULIETH CAROLINA CALDERON CAMARGO, PSICOLOGIA, Reg: 1026575381

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Reporte Procedimiento ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 21:48

### SUBJETIVO

Reporte de Video Telemetria de 6 horas.

### OBJETIVO

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

Interpretación Estudio de video EEG de 6 horas, ANORMAL. Los hallazgos descritos son consistentes con: 1- Encefalopatía de expresión moderada a severa. No se registraron crisis convulsivas ni actividad epileptiforme intercritica.

Jesús Hernán Rodríguez Quintana M.D. Neurólogo. Neurofisiólogo

### ANÁLISIS

#### ACTIVIDAD DE BASE:

Actividad de base que muestra un ritmo Delta generalizado a 3Hz de amplitud media a 30uV, con periodos de atenuación del trazado configurando periodos de un patron Pseudoperiodico. Existe también actividad Theta generalizada a 4-6Hz continuo por periodos cortos del registro.

#### Fotoestimulación:

Se practicó ELI entre 4 a 30 Hz, No se observaron cambios patológicos en el trazado de fondo, no hay arrastre óptico.

Hiperventilación: No colabora con la maniobra. Actividad Interictal:

No se observó actividad epileptiforme intercritica durante el registro.

Actividad ictal:

No se registraron crisis convulsivas

### PLAN

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOE FERNANDO MUÑOZ CERON, NEUROLOGIA, Reg: 7700512



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

## ÓRDENES MÉDICAS

### LABORATORIO

09/03/2019 20:10 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903813 - Cloro

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos  
SS// PARACÉNINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos  
SS// PARACÉNINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903856 - Nitrogeno Ureico  
SS// PARACÉNINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos  
SS// PARACÉNINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit  
REPETIR MEUSTRAS

#### ORDENADO

09/03/2019 20:10 903839 - Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)  
PACIENTE FALLECE

#### CANCELADO

Firmado por: IVAN CAMILO ALARCON AMAYA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 1098604783

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE:  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 20:08

### SUBJETIVO

SEGUIMIENTO

### ANTECEDENTES

#### PATOLÓGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

#### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

#### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquía: 15 Años

Ciclos regulares: No

### OBJETIVO



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT	Cama:			
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar, y neurológico, alteración de la relación ventilación-circulación, ventilación- intercambio gaseoso, limitación severa de sus actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas y restricción severa de su participación social y familiar.

### Objetivos de manejo

- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilación alveolar efectiva
- favorecer posicionamiento cama
- Mantener permeabilidad de vía aérea.

### PLAN

Manejo terapéutico Tarde

Hora. 17+00pm

- Se realizó técnicas de higiene bronquial, instilación de solución salina 10 cc por canula de traqueostomía, se realizó succión, se obtienen escasas secreciones mucoides. Se realizó succión de secreciones mucohialinas en abundante cantidad por boca, se realizó lavado nasal por fosas nasales, se obtienen moderadas secreciones mucoides purulentas,
- se realizó drenaje postural no selectivo de tórax
- se realizó técnicas de facilitación neuromuscular, y propioceptiva de tórax
- se realizó lavado y limpieza de canula de traqueostomía
- se realizó cuidados y limpieza de estoma, queda limpio, con material estéril,
- se deja sonda nelaton n 14, a succión continua por boca, por sialorrea abundante,
- Posicionamiento cama, sedente cama, no complicaciones, saturando 100%.

### Insumos

- gasas estériles (2), sonda nelaton n 14 (2), solución salina 100cc (1)
- jeringas de 10 cc (2), guantes estériles (2).

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Monitorización hemodinámica y terapia respiratoria

soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, alternada a cpap, fio2 30%

presión neumotaponador 24 cmh20

Canula de traqueostomía N 8.0.

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA MILENA ROJAS ECHEVERRY, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 30509775

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRÍTICA, CUIDADOS INTENSIVOS UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 19:14

### SUBJETIVO

UCI NOCHE, DR IVAN ALARCON

IDX

1. ESTADO POSTREANIMACIÓN EXTRAHOSPITAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATÍA ANÓXICA ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMÍA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMÍA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAHOSPITAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
- 7.1. G1C101
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

UCI INTENSIVOS X: VMI

PROBLEMAS: PRONOSTICO NEUROLOGICO

SOPORTES: CRISTALOIDES, VMI X TRAQUEOSTOMIA

S: PACIENTE SIN CONEXIÓN CON EL EXAMINADOR, NO APARENTA DOLOR, CAMPBELL: 0

#### OBJETIVO

O: REGULARES CONDICIONES GENERALES

SV: TA: 114/82 MMHG, TAM: 92 MMHG, FC: 105 LPM, TAQUICARDIA SINUSAL AL VISOSCOPIO, T: 36.2C, FR: 12, SPO2: 93%, VMI  
BALANCES: +10679, DIA: -90, GU: 0.9 CC/KG/H

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE.

TORAX: SIMETRICO A LA EXPANSIÓN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON MOVILIZACIÓN SE SECRECIONES.. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GASTROSTOMIA.

GENITOURINARIO: CON Sonda vesical a cistoflo. EXTREMIDADES: SIN PRESENCIA DE EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2 MM NO REACTIVAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, REFLEJO OCULOCEFALÓGIROS NEGATIVO, REFLEJO NAUSEOSO AUSENTE, REFLEJO CARINAL AUSENTE, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, ARREFLEXIA GENERALIZADA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BABINSKY NEUTRO.

#### PARACLINICOS

-GLUCOMETRIA: 92 - 101 MG/DL

-OTROS REPORTADOS AM

#### IMAGENES

-SIN NUEVAS IMAGENES A REPORTAR

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ENCEFALOPATIA ANOXICO ISQUEMICA EN CONTEXTO DE ESTADO POST REANIMACIÓN EXTRAINSTITUCIONAL.

TIENE CRITERIO DE ESTANCIA EN CUIDADO CRITICO INTENSIVOS X: VMI

-SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO X TRAQUEOSTOMIA

-NO SOPORTE VASOACTIVO

CLINICAMENTE SIN DOLOR

#### PARACLINICOS CON GLUCOMETRIA EN METAS

-OTROS: REPORTADOS AM

SE CONSIDERA CONTINUAR LA MONITORIA Y EL MANEJO INTEGRAL GUIADO POR METAS DE PERFUSIÓN EN CUIDADO CRITICO INTENSIVOS, SS PARACLINICOS DE CONTROL

SE HA EXPLICADO EL ESTADO CLINICO CRITICO Y EL PLAN TERAPEUTICO A LOS FAMILIARES

ALTO RIESGO DE DESENLAZES FATALES

PRONOSTICO GENERAL: RESERVADO

#### PLAN

MONITOREO Y MANEJO INTEGRAL EN CUIDADO CRITICO INTENSIVOS

-VMI

-CONTINUA EL RESTO DEL MANEJO INSTAURADO

-REHABILITACIÓN DIAFRAGMATICA

SS PRACLINICOS DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VMI, PRONOSTICO NEUROLOGICO Y VITAL

Paciente Crónico: No



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Soporte nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 16:28 ✓  
**SUBJETIVO**

Monitoreo soporte nutricional especializado.

#### OBJETIVO

Paciente con soporte nutricional Día 11, continúa plan de manejo terapéutico establecido de acuerdo a requerimientos nutricionales y tolerancia.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Con soporte nutricional enteral, en el momento de la visita suspendida, en pop traqueostomía y gastrostomía, Con adecuado control glicémico, sin reporte de sintomatología gastrointestinal adversa. sin requerimiento de soporte vasoactivo. con soporte ventilatorio, sin sedación.. Se indica reiniciar la nutrición enteral a 65 cc/hora.

Se realizarán cambios según evolución

#### PLAN

Plan de manejo

1. Nada Vía Oral
2. Soporte nutricional enteral con fórmula N. Estrés metabólico Altas en peptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total: 1560cc - Goteo meta: 65cc)
3. Velocidad de infusión: reiniciar a 65 cc/h.
4. Seguimiento y monitoreo

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Seguimiento y monitoreo

Paciente Crónico: No

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN, NUTRICION, Reg: 1136881436

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 18:44 ✓

#### SUBJETIVO

Evolución terapia respiratoria Tarde  
Hora. 17+00 pm

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, glasgow 3/15, persiste reflejos de tallo cerebral ausentes, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxica-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo volumen control, acoplada, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre, manejo terapéutico integral, Vigilancia respiratoria y hemodinámica.

#### OBJETIVO

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, persiste reflejos de tallo cerebral ausentes, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxica-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo volumen control, acoplada, fio2 30%, volumen corriente programado 420 ml, frecuencia respiratoria programada 8.0, presión positiva al final de la espiración- peep 6cmh20, i.e 1:3, flow 65 lpm, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre. A la auscultación conserva murmullo vesicular, patrón respiratorio simétrico, disminución de excursión y expansión torácica, sv. fc 100 lpm, saturando 100%, ta 119/76, pam 95.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
  - 7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

##### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

#### OBJETIVO

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SIN SEDACIÓN, EN COMA

SIGNOS VITALES DE: TA: 114/68/72 MMHG, FC: 90 LPM, T°: 36.5 °C, FR: 17 RPM, SAO2: 98% GLASGOW 3/15

- ACOPLADA A VENTILACION MECANICA,

OJOS CERRADOS, MIRADA PRIMARIA CENTRADA. ISOCORIA DE 1MM SIN RESPUESTA A REFLEJO FOTOMOTOR BILATERAL. REFLEJO CORNEANO AUSENTE. OCULOCEFALOGIRO AUSENTE. REFLEJO NAUSEOSO O TUSÍGENO AUSENTE.

NO RESPUESTA MOTORA ANTE ESTIMULO VIGOROSO. RMT: 0/++++ . RESPUESTA PLANTAR NEUTRA.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

duplex transcranial: No se observa aumento de las velocidades de pico sistólico ni de las velocidades medias de las arterias insonadas, compatibles con algún grado de estenosis o vasoespasmo. Tampoco se observa algún patrón de flujo sanguíneo que indique oclusión intracraneana

##### ANÁLISIS

PRONOSTICO NEUROLOGICO FUNCION Y DE VIDA OMINOSO. SE ENCUNETRA SIN SEDACION SIN RESPUESTA.

PACIENTE CON RIESGO DE COMPLICACIONES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO

##### PLAN

MANEJO IGUAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

...

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOE FERNANDO MUÑOZ CERON, NEUROLOGIA, Reg: 7700512

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
- 7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

#### PROBLEMAS:

- PRONOSTICO NEUROLOGICO

#### OBJETIVO

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SIN SEDACIÓN, EN COMA

SIGNOS VITALES DE: TA: 114/68/72 MMHG, FC: 90 LPM, T°: 36.5 °C, FR: 17 RPM, SAO2: 98% GLASGOW 3/15

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE.

TORAX: SIMETRICO A LA EXPANSIÓN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON MOVILIZACIÓN SE SECRECIONES.. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GASTROSTOMIA.

GENITOURINARIO: CON Sonda vesical a cistoflo. EXTREMIDADES: SIN PRESENCIA DE EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2 MM NO REACTIVAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, REFLEJO OCULOCEFALÓGIROS NEGATIVO, REFLEJO NAUSESO AUSENTE, REFLEJO CARINAL AUSENTE, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, ARREFLEXIA GENERALIZADA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BABINSKY NEUTRO.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS NOTADOS.

- NO REQUIERE SOPORTE VASORPEPOR, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRANSFUSION ON HA PRESENTADO CAMBIOS DEL RITMO CARDIACO. LUCE BIEN PERFUNDIDA
- ACOPLADA A VENTILACIONMECANICA, SIN POSIBILIDAD DE DESTETE POR CONDICION NEUROLOGICA
- SIN SIRS
- FUNCION RENAL CONSERVADA ADEUCDA DIUREISS Y EQUILIBRIO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE
- GLUCOMETRIAS EN METAS TOLERA NUTRICION ENTERAL
- PRONOSTICO NEUROLOGICO FUNCION Y DE VIDA OMINOSO POR CONDICION ACTUAL, SEGUIMIENTO CON DOPPLER TRASNCRANEAL Y MONITORO, SE ENCUNETRA SIN SEDACION

PACIENTE CON RIESGO DE COMPLICACIONES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO SE COMENTA CON LA FAMILIA PACINETE CONTINUA AEN UCI

#### PLAN

MONITOREO EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

RIESGO DE COMPLICACIONES

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA ALEXANDRA SUAREZ SAAVEDRA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 1049613082

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 14:28

#### SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA DE TORAX **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 09:44

#### SUBJETIVO

Cirugía de Tórax

20 años en pop 08/03/2019 traqueostomia percutanea

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

##### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquía: 15 Años

Ciclos regulares: No

#### OBJETIVO

Regulares condiciones generales

Ta: 115/68/75 mmhg, fc: 95 lpm, t°: 36.5 °c, fr: 17 rpm, sao2: 98% glasgow 3/15S

Soporte ventilatorio ACV Acoplada, fio2 35%, volumen corriente programado 420ml, frecuencia respiratoria programada 12 rpm, presion positiva al final de la espiración- peep 8cmh20

Cuello movil, canula de traqueostomia permeable, traqueostomia sin edema, sin signos de infeccion local ni sangrado, sin hematomas, sin enfisema subcutaneo.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Adecuada evolucion postoperatoria, canula de traqueostomia normoinsera, permeable, traqueostoma en buen estado

#### PLAN

No requiere manejo adicional por cx de torax

Se cierra ic

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se cierra Interconsulta por Cirugía de Tórax

Paciente Crónico: No

Firmado por: LIZETH RODRIGUEZ SANCHEZ, CIRUGIA DE TORAX, Reg: 52354218

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 13:25

#### SUBJETIVO

EVOLUCION CUIDAO INTENSIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINTSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

- PRONOSTICO NEUROLOGICO

#### OBJETIVO

##### SOPORTES:

- SOPORTE VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA MODO VOLUMEN CONTROL.
- SOPORTE VASOACTIVO: NINGUNO
- SEDOANALGESIA: NINGUNO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 40 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMIA 65 CC HORA
- ANTICONVULSIVANTES: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM

GASTO URINARIO 12 H: 1.6 CC/KG/HORA  
GLUCOMETIRAS: 80-101-91 MG/DL

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SIN SEDACIÓN, EN COMA

SIGNOS VITALES DE: TA: 115/68/75 MMHG, FC: 95 LPM, T°: 36.5 °C, FR: 17 RPM, SAO2: 98% GLASGOW 3/15

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE.

TORAX: SIMETRICO A LA EXPANSIÓN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON MOVILIZACIÓN SE SECRECIONES.. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GASTROSTOMIA.

GENITOURINARIO: CON Sonda VESICAL A CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIN PRESENCIA DE EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2 MM NO REACTIVAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, REFLEJO OCULOCEFALÓGIROS NEGATIVO, REFLEJO NAUSEOSO AUSENTE, REFLEJO CARINAL AUSENTE, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, ARREFLEXIA GENERALIZADA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BABINSKY NEUTRO.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

SODIO: 144 POTSIO: 4.6 CL: 105 LEU: 10.700 HB: 8.4 PLT: 556.000 PT 15 PTT: 38 INR: 1.10 CR: 0.47EQUILIBRIO ACIDO BASE  
DISFUNCION PULMONAR MODERADA HIPERLACTATEMIA LEVE

##### ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS NOTADOS.

- NO REQUIERE SOPORTE VASORPESPOR, ANEMIA SIN CRITERIOS DE TRASNFAUION ON HA PRESENTADO CAMBIOS DEL RITMO CARDÍACO. LUCE BIEN PERFUNDIDA

- ACOPLADA A VENTILACIONMECANICA, SIN POSIBILIDAD DE DESTETE POR CONDICION NEUROLOGICA

- SIN SIRS

- FUNCION RENAL CONSERVADA ADEUCDA DIUREISS Y EQUILIBRIO ELECTROLITICO Y ACIDO BASE

- GLUCOMETRIAS EN METAS TOLERA NUTRICION ENTERAL

- PRONOSTICO NEUROLOGICO FUNCION Y DE VIDA OMINOSO POR CONDICION ACTUAL, SEGUIMIENTO CON DOPPLER TRASNCRANEAL Y MONITORO, SE ENCUNETRA SIN SEDACION

PACIENTE CON RIESGO DE COMPLICACIONES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO SE COMENTA CON LA FAMILIA PACINETE CONTINUA AEN UCI

##### PLAN

MONITOREO

SEGUIMIENTO DOPPLER TRASNCRANEAL

VM PROTECTORA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

RIESGO DE COMPLICACIONES

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA ALEXANDRA SUAREZ SAAVEDRA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 1049613082

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES		
Nombre:	NN BETSY NNLORENA		
Número de Id:	CC-1013684218		
Número de Ingreso:	1369062-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años
		Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT	Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS		
Responsable:	COMPENSAR EPS		

reanimación de 18 minutos extrahospitalaria, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo cpap+ps, acoplada, fio2 35%, vte 453 ml, frecuencia respiratoria espontánea 15 rpm, presión positiva al final de la espiración-peep 6cmH2O, i.e 1:3, flow 65 lpm, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre. A la auscultación conserva murmullo vesicular, patrón respiratorio simétrico, disminución de excursión y expansión torácica, sv. fc 90 lpm, saturando 98%, ta 125/78, pam 91.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar, y neurológico, alteración de la relación ventilación-circulación, ventilación-intercambio gaseoso, limitación severa de sus actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas y restricción severa de su participación social y familiar.

#### Objetivos de manejo

- optimizar patrones de fuerza, potencia y resistencia
- favorecer cambios posicionales independientes en cama
- facilitar transferencias estáticas de peso en cama
- posicionamiento.

#### PLAN

Manejo terapéutico Mañana  
Hora. 11+00 am

- Se realizó movilizaciones articulares, descargas de peso corporal
- se realizó cambios posicionales independientes en cama,
- se realizó transferencias estáticas de peso en cama,
- se realizó ejercicios de flexibilidad muscular,
- se realizó estimulación sensorial,
- Posicionamiento cama, semisedente, no complicaciones, sat 98%.

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Terapia física integral

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA MILENA ROJAS ECHEVERRY, TERAPIA FÍSICA, Reg: 30509775

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRÍTICA, CUIDADOS INTENSIVOS UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 08:45

#### SUBJETIVO

#### EVOLUCIÓN CUIDADO INTENSIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTADO POSTREANIMACIÓN EXTRAHOSPITALARIA 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATÍA ANÓXICA ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMÍA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMÍA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
- 7.1. G1C101
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

PROBLEMAS:



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

- Se realizó drenaje postural no selectivo de tórax
- se realizó técnicas de facilitación neuromuscular, y propioceptiva de tórax
- se realizó cuidados y limpieza de estoma, se deja material estéril
- se realizó lavado y limpieza de canula de traqueostomía, se deja permeable,
- se cambio filtro humidificador por protocolo institucional
- se realizó descargas de diafragma,
- se pasa a modo cpap+ps, fio2 35%, acoplada, con asistencia respiratoria a parámetros programados, vigilancia respiratoria y hemodinámica, No complicaciones, saturando 99%.

#### Insumos

- gasas esteriles (2), sonda nelaton n 14 (2), solución salina 100cc (1)
- filtro humidificador (1), guantes esteriles (2).

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Monitorización hemodinámica y terapia respiratoria  
soporte ventilatorio mecánico invasivo modo cpap+ps, fio2 30%  
presión neumotaponador 24 cmh20  
Cánula de traqueostomía, N 8.0  
Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA MILENA ROJAS ECHEVERRY, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 30509775

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Física **ESPECIALIDAD:** TERAPIA FISICA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 08:42

**SUBJETIVO**  
Evolución terapia física Mañana  
Hora. 11+00 am

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, glasgow 3/15, persiste reflejos de tallo cerebral débiles, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxico-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo volumen control, acoplada, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre, manejo terapéutico integral, Vigilancia respiratoria y hemodinámica.

#### ANTECEDENTES

##### PATOLÓGICOS

Patológicos: INFECCIÓN URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO  
Quirúrgicos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENICILINA  
Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

##### ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años  
Ciclos regulares: No

#### OBJETIVO

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinámicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, glasgow 3/15, persiste reflejos de tallo cerebral débiles, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxico-isquémica severa, secundario a estado post-



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

09/03/2019 07:59 Fentanilo citrato 0.05mg/mL (0.5mg/10mL) solución inyectable 100 MICROGRAMOS, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA 100 MCG IV

**ORDENADO**

MEZCLAS

09/03/2019 08:01 SOLUCION SALINA 0.9% 500 ML Solución salina 0.9% x 500 ml. Para administrar 10 MILILITRO En Infusión Continua ( cc/h ) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

**ORDENADO**

Firmado por: ANDREA ALEXANDRA SUAREZ SAAVEDRA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 1049613082

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 08:35

### SUBJETIVO

Evolución terapia respiratoria Mañana  
Hora. 10+45 am

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, glasgow 3/15, persiste reflejos de tallo cerebral débiles, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxica-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo volumen control, acoplada, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre, manejo terapéutico integral, Vigilancia respiratoria y hemodinámica.

### OBJETIVO

Paciente femenino en muy regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente, sin soporte vasoactivo, soportes basales, sin sedación, manejo anticonvulsivante, en valoración de respuesta neurológica, evolución neurológica estacionaria, glasgow 3/15, persiste reflejos de tallo cerebral débiles, cubrimiento antibiótico, cuadro de encefalopatía anóxica-isquémica severa, secundario a estado post-reanimación de 18 minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, alternada a cpap, se deja soportada en modo cpap+ps, acoplada, fio2 35%, vte 453 ml, frecuencia respiratoria espontánea 15 rpm, presión positiva al final de la espiración-peep 6cmH2O, i.e 1:3, flow 65 lpm, en manejo de status epiléptico, parcial asistencia a parámetros ventilatorios, tono muscular y postural hipotónico generalizado, pobre respuesta neuromotora, persiste sialorrea abundante de material hialino, respuesta motora y funcional estacionaria, y pobre. A la auscultación conserva murmullo vesicular, patrón respiratorio simétrico, disminución de excursión y expansión torácica, sv. fc 96 lpm, saturando 99%, ta 120/76, pam 90.

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

-rx.Hallazgos Transparencia pleuropulmonar normal. Cardio mediastino y vascularización pulmonar normales. Tubo endotraqueal con extremo en correcta ubicación.

#### ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar, y neurológico, alteración de la relación ventilación-circulación, ventilación- intercambio gaseoso, limitación severa de sus actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas y restricción severa de su participación social y familiar.

#### Objetivos de manejo

- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilación alveolar efectiva
- favorecer posicionamiento cama
- Mantener permeabilidad de vía aérea.

#### PLAN

Manejo terapéutico Mañana  
Hora 10+45 am

- Se realizó técnicas de higiene bronquial, instilación de solución salina 10 cc por cánula de traqueostomía, se realizó succión, se obtienen escasas secreciones mucoides, se realizó succión de secreciones abundantes hialinas por boca, requiriendo varias succiones durante el día,



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

Paciente Crónico: No

Firmado por: RAFAEL ANTONIO SARMIENTO LOPEZ, GINECOLOGIA, Reg: 2302/94

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 07:58

### SUBJETIVO

FORMULACION DEL DIA

### OBJETIVO

FORMULACION DEL DIA

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

FORMULACION DEL DIA

### PLAN

FORMULACION DEL DIA

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION DEL DIA

Paciente Crónico: No

### ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

09/03/2019 08:00 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

### ORDENADO

09/03/2019 08:00 Clobazam 20mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Paciente con refractariedad de crisis convulsivas

### ORDENADO

Medicamento Interno

09/03/2019 07:59 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

09/03/2019 07:59 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solucion inyectable 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

09/03/2019 07:59 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

09/03/2019 07:59 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA FECHA DE INICIO: 01/03/19 HASTA COMPLETAR 7 DÍAS

### ORDENADO

09/03/2019 07:59 Dihidromorfona.RESCATE clorhidrato 2mg/ml sln inyectable 1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA 0.3 mg iv cada 6 horas 0.3 mg iv cada 6 horas

### ORDENADO

09/03/2019 07:59 Nistatina 100.000UI crema x 20g 1 APLICACION, TÓPICA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA APLICAR EN ZONA INGUINAL BILATERAL CADA 8 HORAS APLICAR EN ZONA INGUINAL BILATERAL CADA 8 HORAS

### ORDENADO



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

9. HIPOCALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS  
10. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL - EN TRATAMIENTO

S// PACIENTE EN COMA.

#### OBJETIVO

SOPORTE VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON VENTILACION MECANICA  
TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE  
ANTIBIOTICO CEFEPIME FI: 01/03/2019  
ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM  
NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS 1630 CC  
TOTAL ELIMINADOS: 2470 CC  
BALANCE (-) 840 CC  
GU 1.4 CC/KG/H EN 24H

PACIENTE EN COMA, CON INTUBACION OROTRAQUEAL, EN MALAS CONDICIONES GENERALES  
SIGNOS VITALES: PA 122/76 MMHG, PAM 90 MMHG, FC 92 LPM, FR 15 RPM, SAO2 94%, T 36°C

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA  
CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR-  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREGREGADOS, MAMAS TURGENTES  
NO ERITEMAS, NO INDURACIONES  
ABDOMEN BLANDO, GLOBOSO, DEPREIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA  
SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS, NO SECRESIONES  
GU NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS ESCASO, NO FETIDOS, Sonda VESICAL A CYSTOFLO CON DRENAJE DE ORINA CLARA,  
ERITEMA Y DESCAMACION DE REGION INGUINAL BILATERAL  
EXTREMIDADES CON COMPRESION MECANICA INTERMITENTE  
EN COMA SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

PT 15.6, INR 1.10, PTT 38.5LEU 10720, N 77.9%, HB 8.4, HCTO 26.7, PLT 556.000CA 8.5, K 4.66, NA 144, CL 105CR 0.47

#### ANÁLISIS

PACIENTE DE 20 AÑOS EN POP TARDIO DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO  
FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, EN EL  
MOMENTO EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE NORMOTERMICAMENTE, SIN SOPORTE  
VASOPRESOR, EN COMA A PESAR DE NO SEDACION, HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES Y ESCASOS LOQUIOS  
SEROHEMATICOS NO FETIDOS. GASTO URINARIO ADECUADO

PARACLINICOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, ANEMIA SIN INDICACION DE TRASNFSION, PLAQUETAS  
NORMALES, NO TRASTORNO HIDROELECTROLITICO ASOCIADO.

PACIENTE CON EVOLUCION QUE SOPORTA POSIBLE PROGRESION A MUERTE CEREBRAL. PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN  
POR NEUROLOGÍA.

MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD AMATERNA A CORTO PLAZO. CONTINUA MISMO MANEJO  
MEDICO INSTAURADO.

SIN FAMILIAR EN EL MOMENTO DE LA VALORACION

#### PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI  
CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO  
PENDIENTE REVALORACION POR NEUROLOGIA  
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA  
LAURA RIVERA R1



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

**ORDENADO**  
**MEZCLAS**

09/03/2019 01:06 SOLUCION SALINA 0.9% 500 ML Solución salina 0.9% x 500 ml. Para administrar 10 MILILITRO En Infusión Continua ( cc/h ) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

**ORDENADO**

Firmado por: HAROLD FERNANDO VELANDIA SANTOS, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 74379972

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 06:01

**SUBJETIVO**

**TERAPIA RESPIRATORIA**

Paciente en unidad de cuidado intensivo con soporte ventilatorio invasivo por TQT 8.0 en modo A/C por volumen fio2: 35% peep 6 cmH2O Vte 420mL fr 16 rpm

**OBJETIVO**

paciente quien se encuentra en regulares condiciones generales, estuporosa, con ritmo respiratorio regular, patrón respiratorio costoabdominal, expansión torácica disminuida, a la auscultación se encuentra con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO paciente quien se encuentra con alteracion primaria en el dominio cardiopulmonar vascular, con compromiso en las categorias de ventilacion, respiracion, e intercambio gaseoso; perfusion, capacidad, aeróbica, que lo limitan para su participacion en roles sociales y familiares, y lo restringen para su desarrollo en actividades de las vida diaria y básicas cotidianas

**PLAN**

paciente a quien se le realiza drenaje postural con maniobras de aceleración de flujo, higiene bronquial por TQT con sonda de succión abierta obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohalinas, por boca abundante cantidad de secreciones mucohalinas liquidas densas, Tolera tratamiento finaliza sin complicación. se realiza higiene y limpieza de estoma sin signos de irritación o sangrado activo

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

permeabilidad de la vía aérea  
relación V/Q

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA DEL PILAR MARTINEZ SALAMANCA, FISIOTERAPIA, Reg: 1032446451

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** GINECOLOGIA **UBICACIÓN:** UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/03/2019 06:37

**SUBJETIVO**

**EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
4. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
5. PUERPERIO TARDIO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

#### GASTROSTOMIA.

GENITOURINARIO: CON SONDA VESICAL A CISTOFLO. EXTREMIDADES: SIN PRESENCIA DE EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2 MM NO REACTIVAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, REFLEJO OCULOCEFALÓGIROS NEGATIVO, REFLEJO NAUSESO AUSENTE, REFLEJO CARINAL AUSENTE, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, ARREFLEXIA GENERALIZADA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BABINSKY NEUTRO.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

REPORTE DOPPLER TRANCRANEAL. No se observa aumento de las velocidades de pico sistólico ni de las velocidades medias de las arterias insonadas, compatibles con algún grado de estenosis o vasoespasmio. Tampoco se observa algún patrón de flujo sanguíneo que indique oclusión intracraneana. \_\_\_

##### ANÁLISIS

PACIENTE EN ESTADO POST RCCP, ENCEFALOPATIA ANOXOISQUEMICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO. CON SOPORTE VENTILATORIO. PERSISTE EN COMA PROFUNDO, SIN SEDACION. MAL PRONÓSTICO A CORTO PLAZO, CON POSIBLE PROGRESION A MUERTE CEREBRAL. PENDIENTE NUEVA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA. MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO.

##### PLAN

PENDIENTE REALIZACIÓN DE VIDEOTELEMETRIA  
EN SEGUIMIENTO DE DOPPLER TRANCRANEAL  
SEGUIMIENTO DIARIO POR NEUROLOGIA.

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

##### SOPORTE VENTILATORIO

Paciente Crónico: No

##### ÓRDENES MÉDICAS

##### LABORATORIO

09/03/2019 01:18 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 902045 - Tiempo De Protrombina Tp

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 903603 - Calcio Automatizado

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos

##### ORDENADO

09/03/2019 01:18 903813 - Cloro

##### ORDENADO

09/03/2019 01:32 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos  
SS// PARACÑINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA

##### ORDENADO

09/03/2019 01:32 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos  
SS// PARACÑINICOS DE CONTROL PAA MAÑANA



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

## ANÁLISIS

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO paciente quien se encuentra con alteracion primaria en el dominio cardiopulmonar vascular, con compromiso en las categorias de ventilacion, respiracion, e intercambio gaseoso; perfusion, capacidad, aeróbica, que lo limitan para su participacion en roles sociales y familiares, y lo restringen para su desarrollo en actividades de las vida diaria y básicas cotidianas

## PLAN

paciente a quien se le realiza drenaje postural con maniobras de aceleración de flujo, higiene bronquial por TQT con sonda de succión abierta obteniendo escasa cantidad de secreciones mucoialinas, por boca abundante cantidad de secreciones mucoialinas liquidas densas, se cambia inmovilizador de TQT, toma de gases arteriales de control. Tolerar tratamiento finaliza sin complicación. se realiza higiene y limpieza de estoma sin signos de irritación o sangrado activo

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

permeabilidad de la vía aérea  
relación V/Q

Paciente Crónico: No

Firmado por: ANDREA DEL PILAR MARTINEZ SALAMANCA, FISIOTERAPIA, Reg: 1032446451

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 09/03/2019 00:49

## SUBJETIVO

### EVOLUCIÓN UCI NOCHE

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
- 7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

## OBJETIVO

### SOPORTES:

- SOPORTE VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA MODO VOLUMEN CONTROL.
- SOPORTE VASOACTIVO: NINGUNO
- SEDOANALGESIA: NINGUNO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 40 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMIA 65 CC HORA
- ANTICONVULSIVANTES: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM

BALANCE HÍDRICO 12H: NEGATIVO - 795  
GASTO URINARIO 12 H: 1.6 CC/KG/HORA  
GLUCOMETIRAS: 80-101-91 MG/DL

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SIN SEDACIÓN, EN COMA SIGNOS VITALES DE: TA: 135/97 MMHG, PAM: 109 MMHG, FC: 100 LPM, T°: 36.5 °C, FR: 17 RPM, SAO2: 98% GLASGOW 3/15

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE.

TORAX: SIMETRICO A LA EXPANSIÓN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON MOVILIZACIÓN SE SECRECIONES.. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS.



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

#### SEGUIMIENTO DIARIO POR NEUROLOGIA

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VENTILACIÓN MECANICA POR TRAQUEOSTOMIA  
SEGUIMIENTO NEUROLOGICO.

Paciente Crónico: No

Firmado por: NORBERTO MEDINA REINA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 80055776

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Reporte Procedimiento ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/03/2019 18:35

#### SUBJETIVO

Reporte de Duplex Trancraneal

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

Reporte de Duplex Trancraneal: Conclusión: No se observa aumento de las velocidades de pico sistólico ni de las velocidades medias de las arterias insonadas, compatibles con algún grado de estenosis o vasoespasmio. Tampoco se observa algún patrón de flujo sanguíneo que indique oclusión intracraneana. ANDRÉS MAURICIO BETANCOURT

AYALA Neurología.

#### ANÁLISIS

Hallazgos:

La ventana temporal izquierda es limitada en sus tres divisiones. La ventana temporal derecha está ausente en sus tres divisiones.

Se realiza insonación de las arterias de la circulación vertebrobasilar y del polígono de Willis, observándose curvas espectrales rítmicas, morfología de la onda anormal (dicota), velocidad picosistólica normal, presencia de flujos anterógrados, velocidad media normal e índice de pulsatilidad aumentado. Circulación cerebral anterior limitada por mala ventana ósea.

#### PLAN

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOE FERNANDO MUÑOZ CERON, NEUROLOGIA, Reg: 7700512

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/03/2019 22:28

#### SUBJETIVO

TERAPIA RESPIRATORIA

Paciente en unidad de cuidado intensivo con soporte ventilatorio invasivo por TQT 8.0 en modo A/C por volumen fio2: 35% peep 6 cmH2O  
Vte 420mL fr 16 rpm

#### OBJETIVO

paciente quien se encuentra en regulares condiciones generales, estuporosa, con ritmo respiratorio regular, patrón respiratorio costoabdominal, expansión torácica disminuida, a la auscultación se encuentra con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

minutos extrahospitalario, soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, acoplada, fio2 35%, volumen corriente programado 420ml, frecuencia respiratoria programada 12 rpm, presión positiva al final de la espiración- peep 8cmh20. A la auscultación conserva murmullo vesicular, patrón respiratorio simétrico, disminución de excursión y expansión torácica, sv. fc 123 lpm, sat 96%, ta 139/92, pam 110.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

### ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar, y neurológico, alteración de la relación ventilación-circulación, ventilación- intercambio gaseoso, limitación severa de sus actividades de la vida diaria y actividades básicas cotidianas y restricción severa de su participación social y familiar.

#### Objetivos de manejo

- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilación alveolar efectiva
- favorecer posicionamiento cama
- Mantener permeabilidad de vía aérea.

#### PLAN

Manejo terapéutico Tarde

Hora. 15+40 pm

- Se realizó técnicas de higiene bronquial, instilación de solución salina 10 cc por cánula de traqueostomía, se realizó succión, se obtienen escasas secreciones mucoides. Se realizó succión de secreciones mucohialinas por boca en abundante cantidad, paciente sialorreica,
- se realizó drenaje postural no selectivo de tórax
- se realizó técnicas de facilitación neuromuscular y propioceptiva de tórax
- se realizó cuidados y limpieza de estoma, se deja limpio, con material estéril,
- se realizó lavado y limpieza de cánula de traqueostomía, se deja permeable,
- se cambió hiladillo de traqueostomía,
- se cambió filtro humidificador por impactación de secreciones,
- posicionamiento cama, no complicaciones, sat 96%.

#### Insumos

- gasas estériles (2), sonda nelaton n 14 (2), solución salina 100cc (1)
- jeringas de 10 cc (2), guantes estériles (2), filtro humidificador (1).

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Monitorización hemodinámica y terapia respiratoria

soporte ventilatorio mecánico invasivo modo volumen control, fio2 35%

pop inmediato de traqueostomía

Presión neumotaponador 24 cmh20

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA MILENA ROJAS ECHEVERRY, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 30509775

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRÍTICA, CUIDADOS INTENSIVOS UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 08/03/2019 15:31

#### SUBJETIVO

#### EVOLUCIÓN UCI TARDE:

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. ESTADO POSTREANIMACIÓN EXTRAHOSPITALARIO 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATÍA ANÓXICA ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO EN MANEJO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMÍA
5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMÍA



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES		
Nombre:	NN BETSY NNLORENA		
Número de Id:	CC-1013684218		
Número de Ingreso:	1369062-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años
		Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT	Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS		
Responsable:	COMPENSAR EPS		

6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
  - 7.1. G1C1O1
8. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
11. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

#### OBJETIVO

##### OPORTES:

- SOPORTE VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA MODO VOLUMEN CONTROL.
- SOPORTE VASOACTIVO: NINGUNO
- SEDOANALGESIA: NINGUNO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 40 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICIÓN ENTERAL POR GASTROSTOMIA 65 CC HORA
- ANTICONVULSIVANTES: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM

BALANCE HÍDRICO 7H: NEGATIVO - 531  
GASTO URINARIO 7H: 1.3 CC/KG/HORA  
GLUCOMETIRAS: 80 MG/DL

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SIN SEDACIÓN, EN COMA SIGNOS VITALES DE: TA: 132/85 MMHG, PAM: 102 MMHG, FC: 117 LPM, T°: 35.5 °C, FR: 19 RPM, SAO2: 99% GLASGOW 3/15

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE.

TORAX: SIMETRICO A LA EXPANSIÓN, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON MOVILIZACIÓN SE SECRECIONES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GASTROSTOMIA.

GENITOURINARIO: CON Sonda vesical a cistoflo. EXTREMIDADES: SIN PRESENCIA DE EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 3/15, PUPILAS ISOCÓRICAS DE 2 MM NO REACTIVAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, REFLEJO OCULOCEFALÓGIROS NEGATIVO, REFLEJO NAUSESO AUSENTE, REFLEJO CARINAL AUSENTE, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, ARREFLEXIA GENERALIZADA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, BABINSKY NEUTRO.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 08/03/19 HEMOGRAMA: Leucos: 9570 N: 64% HTO: 26.3, Hb: 8.00 Plaquetas: 462.000 ELECTROLITOS: Na:146 Cl: 108 K: 4.24 Ca: 8.5 Mg: 1.73 TIEMPOS DE COAGULACIÓN: PT 15.6, INR 1.09, PTT 41.2 GASES ARTERIALES: pH: 7.43 PO2: 86 PCO2: 34 HCO3: 22 BE: -1 Lactato: 2.1 PaFi: 285.33IMAGENES DIAGNOSTICAS:07/03/19 RM CEREBRAL: 1. Hallazgos altamente sugestivos de encefalopatía hipóxico - isquémica en fase subaguda temprana. 2. Cambios sugestivos de pansinusitis crónica.

##### ANÁLISIS

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECANICA POR TRAQUESTOMIA (REALIZACIÓN EL DÍA DE AYER), SIN SOPORTE VASOPRESOR. EN MANEJO ANTICONVULSIVANTE. EN DÍA 7/7 DE CEFEPIME.

DÍA DE HOY REALIZAN GASTROSTOMIA.

PACIENTE CON DETERIORO NEUROLÓGICO PROGRESIVO, CON AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO, DISMINUCION PROGRESIVA DE VENTILACIONES ESPONTÁNEAS, EN LA ULTIMA HORA PRESENTANDO TAQUICARDIAS INTERMITENTES Y FLUCTUACION EN TENSIONES ARTERIALES COMPATIBLE CON DISAUTONOMIAS, NO HAY RESPUESTA A ESTIMULOS DEL MEDIO. EL PRONOSTICO VITAL ES MALO A MUY CORTO PLAZO, NO CANDIDATA A MANIOBRAS BASICASOAVANZADAS DE REANIMACION EN CASO DE PARO DADA LESION NEURONAL GLOBAL SEVERA E IRREVERSIBLE. SE ENCUENTRA PENDIENTE LA REALIZACION DE DOPPLER TRANSCRANEAL.

LA SITUACION ANTERIOR FUE CLARA Y AMPLIAMENTE INFORMADA A FAMILIARES QUIENES REFIEREN COMPRENDER LA INFORMACION SUMINISTRADA.

##### PLAN

PENDIENTE REALIZACIÓN DE VIDEOTELEMETRIA  
EN SEGUIMIENTO DE DOPPLER TRANSCRANEAL



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

5. POP (07/03/19) DE TRAQUEOSTOMIA
6. FALLA VENTILATORIA SEVERA TIPO 1
7. PUERPERIO TARDIO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
8. G1C1O1
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
10. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
11. HIPOCALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
12. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL

FALLECIMIENTO A LAS 10+20 ✓

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

PACIENTE DE 20 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, QUIEN A LAS 10+20 DE HOY PRESENTA BRADICARDIA Y POSTERIOR ASISTOLIA, NO CANDIDATA A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN POR PATOLOGÍAS ANOTADAS. POR MUERTE MATERNA, SE LLENAN FICHAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD. SE TRASLADA A MORGUE, PARA POSTERIOR AUTOPSIA.

#### PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: RICARDO ARTURO AZUERO QUIÑONEZ, GINECOLOGIA, Reg: 19419476

*Mano a?*



Apellidos:	SANABRIA BENAVIDES				
Nombre:	NN BETSY NNLORENA				
Número de Id:	CC-1013684218				
Número de Ingreso:	1369062-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COMPENSAR EPS				

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

SE HACE NOTA, ADICIONANDO QUE DESDE EL INGRESO DE LA PACIENTE A LA INSTITUCION SE HA VENIDO REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA DENTRO DE SU PROCESO DE DUELO. DESDE UN COMIENZO LA INFORMACION FUE CLARA, PRECISA, OPORTUNA A LO QUE PADRES MANIFESTARON COMPRENDER LA SITUACION. SIEMPRE SE INFORMO DEL MAL PRONÓSTICO VITAL DE BETSY, Y A LA PAR DE ESTA INFORMACION SE DIO APOYO FAMILIAR PARA PREPARAR Y AFRONTAR EL DUELO ANTE DESCALANCE FATAL.

### PLAN

SE HACE NOTA, ADICIONANDO QUE DESDE EL INGRESO DE LA PACIENTE A LA INSTITUCION SE HA VENIDO REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA DENTRO DE SU PROCESO DE DUELO. DESDE UN COMIENZO LA INFORMACION FUE CLARA, PRECISA, OPORTUNA A LO QUE PADRES MANIFESTARON COMPRENDER LA SITUACION. SIEMPRE SE INFORMO DEL MAL PRONÓSTICO VITAL DE BETSY, Y A LA PAR DE ESTA INFORMACION SE DIO APOYO FAMILIAR PARA PREPARAR Y AFRONTAR EL DUELO ANTE DESCALANCE FATAL. SE ESPERA TRASLADO A MORGUE Y TRAMITE CORRESPONDIENTE PARA AUTOPSIA MEDICA.

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

TRASLADO A MORGUE

Paciente Crónico: No

Firmado por: NORBERTO MEDINA REINA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 80055776

## EGRESO

UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), CAMA: 250, FECHA: 10/03/2019 11:18

CAUSA DE EGRESO: MUERTO DESPUES DE 48 HORAS ING  
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA  
FECHA Y HORA DE MUERTE: 10/03/2019 10:20  
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE: ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA  
HORAS ENTRE INGRESO Y MUERTE: 11/20:28  
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: No  
ORDEN DE NECROPSIA: Si  
LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER: No  
CONDICIONES GENERALES SALIDA: PACIENTE FALLECE EL DIA 10 DE MARZO DE 2019 A LAS 10 Y 20 HORAS  
PLAN DE MANEJO: SE DA AVISO A FAMILIARES  
TRASLADO A MORGUE  
AUTOPSIA MEDICA

Firmado por: NORBERTO MEDINA REINA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 80055776

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/03/2019 11:25

### SUBJETIVO

NOTA RETROSPECTIVA 10+20

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRA INSTITUCIONAL 26.02.2019 (RCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
4. POP (08/03/19) INMEDIATO DE GASTROSTOMIA