méderi

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				

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 141/70 MMHG TAM:101, MMHG FC:124 LXM, SATO2 97%, EDEMATIZADA, CON SEDACION DADO POR FENTANIL, MIDAZOLAM, RASS -5, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 16, FIO2 35%, REALIZANDO PPICO 23, PMED 11, VTE 591, VMINT 8.9, PPLATEU 19, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON MONITORIA DE SEDACION CON BISS 65.

EN EL MOMENTO EN VIDEOTELEMETRIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA, SE REALIZA INSTILACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION CERRADA POR TOT, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES Y SE REALIZA HIGIENE BUCAL Y NASAL CON SOLUCION SALINA, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOPURULENTAS FETIDAS EN MODERADA CANTIDAD POR NARIZ, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

1 SONDA NUMERO 14

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL1

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

01/03/2019 15:14 939403 - Terapia Respiratoria Integral
ok

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 01/03/2019 15:21

NOTA: SE PIDE BOLSA RECOLECTORA Y TUBO SIOLICONADO POR PROTOCOLO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 14:05

méderi

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				

SUBJETIVO

FORMULACION

OBJETIVO

FORMULACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

FORMULACION

PLAN

FORMULACION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VASOPRESOR
SOPORTE VENTILATORIO
Paciente Crónico: No

Registrado por: CLAUDIA INES BIRCHENALL JIMENEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 52148354
Firmado por: NORBERTO MEDINA REINA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 80055776

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Imagenes Diagnosticas ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 14:25

SUBJETIVO

RESONANCIA DE DE CEREBRO

OBJETIVO

PTE INESTABLE CON VENTILACION ASISTIDA Y SOPORTE DE NORADRENALINA, EL CUAL NO SE PUEDE INGRESAR A LA SALA DE RESONANCIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

NO SE REALIZA EXAMEN, DEBIDO A CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.

PLAN

NO SE REALIZA EXAMEN, DEBIDO A CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

LAS QUE EL MEDICO CONSIDERE

Paciente Crónico: No

Firmado por: JUAN JOSE CANTILLO MENDOZA, RADIOLOGIA, Reg: 72429230

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 14:27

SUBJETIVO

EVOLUCION/REVISTA UCI TARDE

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO

méderi

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				

3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

SOPORTES:
- CARDIOVASCULAR: NORADRENALINA 0,25 MCG/KG/MIN
- RESPIRATORIO: VENTILACIÓN MECANICA MODO AC VT 420, PEEP 8, FR 14, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 20, PMED 11, VTE 507, VMINT 10.9, FRE 15
- ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
- SEDOANALGESIA: MIDAZOLAM 3 MG/HORA, FENTANYL A 50 MCG HORA
- HIDROELECTROLÍTICO: LACTATO DE RINGER A 20 CC HORA, AGUA LIBRE POR SONDA A 20 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICION ENTERAL POR SONDA OROGASTRICA A 40 CC HORA

BALANCE HÍDRICO 7 HORAS: NEGATIVO 468 CC
GASTO URINARIO: 3.4 CC/KG/HORA
GLUCOMETRIAS: 109 MG/DL

PACIENTE CON MALA APARIENCIA GENERAL, SEDADA, ACOPLADA A VENTILACIÓN MECÁNICA.
SIGNOS VITALES: TA 141/70, FC 129 RITMO SINUSAL, T 38.2, FR 16, SATO2 93%, RASS -5
CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. SECRECIÓN MUCOPURULENTA POR FOSAS NASALES.
TORAX::RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, UTERO TÓNICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE SANGRADO O INFECCIÓN. LOQUIOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES: PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA, SIN FRIALDAD.
NEUROLOGICO: RASS -5, PUPILAS 2MM HIPORREACTIVAS A LA LUZ, NO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, NO APERTURA OCULAR, EN EL MOMENTO SIN MOVIMIENTOS O POSTURAS ANORMALES

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

EN EL MOMENTO EN VIDEO TELEMETRIA, LA CUAL NO MUESTRA MAYOR ACTIVIDAD CEREBRAL, SE ESPERA REPORTE DE ESTA.
NO SE HAN REGISTRADO NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS EN QUIEN SE HA HECHO DISMINUCION DE SEDOANALGESIA SIN EVIDENCIARSE REACTIVIDAD A ESTÍMULOS.
NO HAY CLINICA DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, CON DOS TAC CEREBRALES SIN LESIONES AGUDAS O CRONICAS, PERO SI DESCRIBE OCUPACION DE MAXILARES BILATERAL, A LA PAR DE PRESENCIA DE SIGNOS DE REPSUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON CLINICA DE SEPSIS, RAZON POR LA CUAL SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EN RELACION A SINUSITIS AGUDA.
LA RESONANCIA CEREBRAL NO ES POSIBLE REALIZARSE, SE HABLA EN SERVICIO DE RADIOLOGIA QUIENES EXPLICAN QUE NO ES POSIBLE COLOCACION DE EXTENSIONES DE ANESTESIA PARA ADMINISTRACION DE SOPORTE VASOACTIVO TODA VEZ QUE LA PUERTA DEL RESONADOR ES HERMETICA Y PUEDE OBSTRUIR EL FLUJO DEL MEDICAMENTO Y CIZALLAR LA MANGUERA. POR LO ANTERIOR, SUMANDO A QUE EN ESTE MOMENTO EL RESULTADO DE LA RESONANCIA (CON DOS TAC NORMALES) NO CAMBIA PRONÓSTICO NI CONDUCTAS DE LA PACIENTE.
POR OTRO LADO, PACIENTE CON CRITERIOS DE DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL DADOS POR HIPERNATREMIA, POLIRURIA, SE SOLICITA DENSIDAD URINARIA Y SE INICIARA INFUSION DE VASOPRESINA PARA CONTROL DE DIURESIS Y DISMINUIR COMPLICACIONES POR ALTERACION HIDROELECTROLÍTICA. SE AJUSTA SUPLENCIA DE AGUA LIBRE Y SOLUCIÓN HIPOTÓNICA.
MAL PRONOSTICO VITAL Y NEUROLÓGICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

méderi

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				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DIABETES INSIPIDA	E232	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

- LACTATO DE RINGER INFUSION A 100 CC HORA, REPOSICION DE LA MITAD DE LAS PERDIDAS URINARIAS CADA 4 HORAS
- AGUA LIBRE POR SONDA A 40 CC HORA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS
- VASOPRESINA INFUSION IVA A 2 UNIDADES HORA TITULABLE SEGUN DIURESIS
- S/S DENSIDAD URINARIA, SODIO SERICO DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO
SOPORTE VASOPRESOR
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

01/03/2019 14:59 Vasopresina tanato 20UI/mL (20UI/mL) suspension inyectable 80 UNIDAD INTERNACIONAL, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA infusion iv a 2 unidades hora titulable segun diuresis diabetes insípida de origen central

ORDENADO

Medicamento Interno

01/03/2019 14:54 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA sinusitis aguda maxilar

ORDENADO

MEZCLAS

01/03/2019 15:04 LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 100 MILILITRO En Infusión Continua (cc/h) Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: TRANSPLANTE DE ORGANOS UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 16:22

SUBJETIVO

.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente valorada por la red de trasplantes quien en el momento se encuentra bajo efectos de sedacion con fentanyl y midazolam. soporte dado por noradrenalina y vasopresina, quien ha presentado deterioro neurologico desde el ingreso por lo cual es notificada, a la valoracion paciente con ausencia de reflejos de tallo. asistiendo 2-3 respiraciones por minuto.

PLAN

paciente continua seguimiento por parte de red de trasplantes, sin embargo quedamos atentos a que se defina si en caso de llegar a hacer muerte cerebral la paciente iria para necropsia clinica por ser un caso de mortalidad materna.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

.

Paciente Crónico: No

méderi

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				

Firmado por: CESAR AUGUSTO CONTRERAS ABRIL, TRANSPLANTE DE ORGANOS, Reg: 111352/2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 19:46

SUBJETIVO

UCI NOCHE, DR IVAN ALARCON
IDX
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

SOPORTES:
- CARDIOVASCULAR: NORADRENALINA 0,35 MCG/KG/MIN
- RESPIRATORIO: VENTILACIÓN MECANICA MODO AC VT 420, PEEP 8, FR 14, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 20, PMED 11, VTE 507, VMINT 10.9, FRE 15
- ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
- SEDOANALGESIA: MIDAZOLAM 3 MG/HORA, FENTANYL A 50 MCG HORA
- HIDROELECTROLÍTICO: LACTATO DE RINGER A 20 CC HORA, AGUA LIBRE POR SONDA A 20 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICION ENTERAL POR SONDA OROGASTRICA A 40 CC HORA

MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 154/92 MMHG, TAM: 112 MMHG, FC: 137, TAQUICARIA SINUSAL AL VISOSCOPIO, T: 38.4C, FR: 19, SPO2: 94%, VMI
BALANCES: +6198, DIA: -320, GU: 3.2 CC/KG/HCABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS. CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. SECRECIÓN MUCOPURULENTA POR FOSAS NASALES.
TORAX::RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, UTERO TÓNICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE SANGRADO O INFECCIÓN. LOQUIOS ESCASOS NO FÉTIDOS.
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES: PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA, SIN FRIALDAD.
NEUROLOGICO: RASS -5, PUPILAS 2MM HIPORREACTIVAS A LA LUZ, NO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, NO APERTURA OCULAR, EN EL MOMENTO SIN MOVIMIENTOS O POSTURAS ANORMALES

PARACLINICOS
-GLUCOMETRIA: 109 - 113 MG/DL
-OTROS REPORTADOS AM

IMAGENES
-SIN NUEVAS IMAGENES A REPORTAR

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

A: PACIENTE CON ESTADO POST REANIMACIÓN EXTRAINSTITUCIONAL
-NOXA: ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUEMICA
-SOSPECHA DE MUERTE ENCEFALICA

NO SE HAN REGISTRADO NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS EN QUIEN SE HA HECHO DISMINUCION DE SEDOANALGESIA

SIN EVIDENCIARSE REACTIVIDAD A ESTIMULOS.

NO HAY CLINICA DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA

IMAGENES: TC CEREBRAL #2 SIN LESIONES AGUDAS O CRONICAS, PERO SI DESCRIBE OCUPACION DE MAXILARES BILATERAL, A LA PAR DE PRESENCIA DE SIGNOS DE REPSUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON CLINICA DE SEPSIS
-SE INICIO DURANTE EL DIA CUBRIMIENTO DE AMPLIO ESPECTRO EN RELACION A SINUSITIS AGUDA

LA RESONANCIA CEREBRAL NO ES POSIBLE REALIZARSE, CON LAS RAZONES DESCRITAS AM EN RAZÓN AL SOPORTE ACTUAL, LO CUAL NO CAMBIA EL PRONOSTICO O LA CONDUCTA.

PACIENTE CON CRITERIOS DE DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL DADOS POR HIPERNATREMIA, POLIRURIA, SE SOLICITA DENSIDAD URINARIA
-DURANTE EL DIA SE INICIO VASOPRESINA PARA CONTROL DE DIURESIS Y DISMINUIR COMPLICACIONES POR ALTERACION HIDROELECTROLÍTICA.
-CONTINUA AGUA LIBRE Y SOLUCIÓN HIPOTÓNICA

CONTINUA MANEJO INTEGRAL GUIADO POR METAS DE PERFUSIÓN EN CUIDADO CRITICO INTENSIVOS, SS PARACLINICOS DE CONTROL

MAL PRONOSTICO VITAL Y NEUROLÓGICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO.

PLAN

- LACTATO DE RINGER INFUSION A 100 CC HORA, REPOSICION DE LA MITAD DE LAS PERDIDAS URINARIAS CADA 4 HORAS
- AGUA LIBRE POR SONDA A 40 CC HORA
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS
- VASOPRESINA INFUSION IVA A 2 UNIDADES HORA TITULABLE SEGUN DIURESIS
- S/S DENSIDAD URINARIA, SODIO SERICO DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VMI + VASOACTIVO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

01/03/2019 20:27 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

01/03/2019 20:27 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

01/03/2019 20:27 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

01/03/2019 20:27 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

01/03/2019 20:27 903839 - Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio)

ORDENADO

01/03/2019 20:27 903062 - Medición De Gases En Sangre Venosa

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 01/03/2019 23:05

SUBJETIVO

méderi

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				

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE :

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. PUERPERIO TEMPRANO
4.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
5. G1P1V0M1
6. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
7. 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

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO CON BARANDAS ELEVADAS, CON SOPORTE ADICIONAL DE INOTROPIA Y SEDACION, ACOPLADA A VENTILACION MECANICA EN MODO ; VC/AC CON VT:500.VE: 470, MMV: 16 PEEP: 8 CON MONITOREO DE SIGNOS VITALES FC: 70 TA: 100/60, EVALUACION FISIOTERAPEUTICA CON TORAX SIMETRICO A LA AUSCULTACION RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIENCIA EN SUS SISTEMA NEUROMUSCULAR Y CARDIOPULMONAR, LIMITANDO FUNCIONES COMO APORTE VENTILATORIO, LIMITANDO LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO, MARCHA, TRANSLADOS Y TRANSFERENCIA, LLEVANDO A UNA RESTRICCION PARA SU PARTICIPACION DE ROLES FAMILIARES, SOCIALES Y LABORALES.

OBJETIVOS:

MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA
MEJORAR INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION

PLAN

SE INICIA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA DADA POR MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO , VIBRACION Y HEMIBLOQUEOS, SEGUIDO A PREOXIGENACION AL 100%, SE REALIZA LAVADO E HIGIENE BRONQUIAL CON SONDA DE SUCCION CERRADA POR TUBO OROTRAQUEAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECOIONES MUCOIDES, SEGUIDO A HIGIENE POR CAVIDAD OROFARINGEA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES ADHERENTES, SE REALIZA CAMBIO DE INMOVILIZADOR DE TUBO OROTRAQUEAL DEJANDO FIJO EN 23 CM DE COMISURA LABIAL SUPERIOR.

méderi

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				

SE FINALIZA TRATAMIETNO SIN COMPLICACIONES, DEJO PACIENTE CON BARANDAS ELEVADAS Y ACOPLADA A VENTILACION MECANICA

INSUMOS: SONDA NELATON 14

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO INTERGRAL POR FISIOTERAPIA
VIGILANCIA HEMODINAMICA
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

01/03/2019 23:19 Gases arteriales

ORDENADO

01/03/2019 23:20 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

02/03/2019 05:20 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

Firmado por: LIZETH AYALA ROJAS, FISIOTERAPIA, Reg: 1012404230

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 05:58

SUBJETIVO

EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PACIETNE DE 20 AÑOS, CON DIAGNOSTICO 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 MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA CORREGIDAS
10. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
11. SOSPECHA DE DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL

S// PACIETNE BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL Y BAJO SEDOANALGESIA

OBJETIVO

SOPORTE VASOPRESOR: NORADRENALINA
SOPORTE VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON VENTILACION MECANICA
TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
ANTICONVULSIVANT, ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019
NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS: 5672 CC
TOTAL ELIMINADOS: 6000CC
BALANCE (-)308 CC
GU 3.2 CC/KG/H

méderi

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				

PACIENTE SEDADA, INTUBADA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 130/60 MMHG, T 39.3°C, FC 161 LPM, FR 20 RPM, SAO2 96%

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA
NO INGURGITACION YUGULAR- MAMAS TURGENTES NO ERITEMAS, NO INDURACIOINES .
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREAGREAGADOS
ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS NI SECRECIONES
GU NORMOCONFIGURADOS, LOQUIOS RUBROS, ESCASO, NO FETIDOS, SONDA VESICAL A CYSTOFLO CON DRENAJE DE ORINA CLARA
EXTREMIDADES CON COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
NEUROLOGICO BAJO SEDACION, SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR, CON MOVIMIENTOS TONICOS OCADSIONALES DE CABEZA Y CUELLO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

02.03.2019 HLG LEUCOS 13310, N 78.4%, HB 9.8, HTO 31.8%, PLQ 336.000, BUN 9.5, NA 151, CR 0.75

ANÁLISIS

PACIETNE DE 20 AÑOS, EN POP DIA 4 DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, ACTUALMENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSA, TAQUICARDICA, FEBRIL, BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA, BAJO SEDOANALGESIA Y MANEJO ANTICONVULSIVANTE. AL EF CON ABDOMEN BLANDO, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS, ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS,
PARACLINICOS DEL DIA DE HOY CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA,ANEMIA NORMOCROMICA, NORMOCITICA, CON HB EN RAGOS DE SEGURIDAD, NO NECESIDAD DE TRANSFUSION, PLAQUETAS NORMALES, FUNCION RENAL NORMAL, HIPERNATREMIA, SOSPECHA DE DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL POR PRESENTAR POLIURINA E HIPERNATREMIA, LA CUAL FUE MANEJADA AYER CON VASOPRESINA CON CONTROL DE LA POLIURIA, TIEN PENDIENTE REPORTE DE DESNIDAD URINARIA. EN NUEVO REPORTE DE TAC DE CRANEO SE APRECIAN LESIONES COMPATIBELS CON SINUSITIS MAXILAR BILATERAL Y ANTE CUADRO FEBRIL SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, TIENE PENDIETNE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA, RMN CEREBRAL DIFERIDA POR CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE.
PACIENTE CON MAL PRONOSTICO CEREBRAL, PRONOSTICO VITAL RESERVADO, ALTO RIESGO DE MORBIMORTALIDAD MATERNA. SE HABLA CON EL PADRE DE L PACIENTE, SE EXPLICA REPORTE DEL ESTADO DE LA PACIENTE, Y SE ESTIMULA A ACUDIR A TRABAJO SOCIAL PARA SOPORTES LOGPISTICOS DE LA SITUACIÓN.

PLAN

CONTINUAR IGUAL MANEJO INSTARURADO EN UCI
PENDIEDNTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA
PENIDNETE REPORTE DE DENSIDAD URINARIA
RMN CEREBRAL DIFERIDA POR CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

Paciente Crónico: No

Registrado por: ERNESTO JAVIER FORERO VILLAMIZAR, GINECOLOGIA, Reg: 79391349
Firmado por: CECILIA ARROYAVE GOMEZ, GINECOLOGIA, Reg: 32672157

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 07:47

SUBJETIVO

DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS

méderi

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				

4. DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

PROBLEMAS:
POLIURIA
REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR ELEVADO NORADRENALINA-VASOPRESINA
FIEBRE PERSISTENTE POSIBLE ORIGEN CENTRAL

OBJETIVO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL, SE HA LOGRADO MANTENER ADECUADAS PRESIONES ARTERIALES MEDIAS

EN VENTILACION MECANICA

GASES ARTERIALES CON DISOXIA SATURACION VENOSA DE 80 Y LIGERA HIPERLACTETEMIA

TA 143/81 FC 146 FR 20 SAT 95 T 39.5
CONJUNTIVAS PALIDAS
CUELLO NO HAY INGURGITACION YUGULAR
PULSOS CAROTIDEOS SIMETRICOS
CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
RSRS NORMALES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO DOLOR NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NEUROLOGICO AUSENCIA DE MOVIMINETOS AL ESTIMULO PUPILAS DE 2MM LIGERAMENTE REACTIVAS RASS -5

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEUCOCITOS 13310 HB 9.8 PLAQUETAS 336000BUN 9.5 NA 151 CREAT 0.75

ANÁLISIS

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO DADO POR ESTATUS CONVULSIVO, FIEBRE PERSISTENTE POSIBLEMENTE DE ORIGEN CENTRAL, POBRE REACCION NEUROLOGICA A CON DOSIS BAJA DE SEDANTES Y ANALGESICOS, REQUERIMIENTO ALTO DE SOPORTE VASOPRESOR DADO POPR NORADRENALINA VASOPRESINA PARA TRATAR DE MANTENER MEDIDAS DE PROTECCION CEREBRAL.
SE CONTINUA MEDICION DE SODIO SERIADO, MEDIOS FISICOS PARA CONTROL DE FIEBRE, ANTIPIRETICOS.

PLAN

MEDIOS FISICOS
SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX
SODIO CADA 8 HORAS
MONITOREO CON BIS
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO HEMODINAMICO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

02/03/2019 07:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

méderi

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				

ORDENADO

02/03/2019 08:11 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

02/03/2019 13:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

02/03/2019 14:11 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

02/03/2019 19:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

02/03/2019 20:11 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

03/03/2019 01:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

03/03/2019 02:11 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

LABORATORIO

02/03/2019 08:09 905201 - Acido Valproico Automatizado(REMITIDO)
tomar niveles

ORDENADO

02/03/2019 08:09 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

02/03/2019 08:10 901221 - Hemocultivo Aerobio Automatizado Cada Muestra
Recuerde incluir la orden de ANTIBIOGRAMA con este cultivo para facilitar el procesamiento de la muestra
tomar 3 aerobios

ORDENADO

02/03/2019 08:10 901002 - Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Metodo Automatizado
hemocultivos

ORDENADO

02/03/2019 16:09 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

03/03/2019 00:09 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

03/03/2019 08:10 901221 - Hemocultivo Aerobio Automatizado Cada Muestra
Recuerde incluir la orden de ANTIBIOGRAMA con este cultivo para facilitar el procesamiento de la muestra
tomar 3 aerobios

ORDENADO

03/03/2019 08:10 901002 - Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Metodo Automatizado
hemocultivos

ORDENADO

04/03/2019 08:10 901221 - Hemocultivo Aerobio Automatizado Cada Muestra
Recuerde incluir la orden de ANTIBIOGRAMA con este cultivo para facilitar el procesamiento de la muestra
tomar 3 aerobios

ORDENADO

04/03/2019 08:10 901002 - Antibiograma Concentracion Minima Inhibitoria Metodo Automatizado
hemocultivos

méderi

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				

ORDENADO

Med No Pos Internos

02/03/2019 07:58 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

ORDENADO

02/03/2019 08:10 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

ORDENADO

02/03/2019 08:11 Vasopresina tanato 20UI/mL (20UI/mL) suspension inyectable 80 UNIDAD INTERNACIONAL, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 2 u hora requerimiento de soporte vasopresor elevado

ORDENADO

Medicamento Interno

02/03/2019 07:58 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA sinusitis aguda maxilar

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 18 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA INFUSION IV ENTRE 3 A 5 MG/HORA TITULABLE PARA MANTENER RASS ENTRE -2 Y -3 STATUS EPILEPTICO

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Calcio gluconato 52mg/mL (520mg/10mL) solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Magnesio sulfato 200mg/mL (2g/10mL) 20% solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solucion inyectable 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Fentanilo citrato 0.05mg/mL (0.5mg/10mL) solucion inyectable 5 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA TITULABLE, 50 MCG/H SEDOANALGESIA PARA RASS -5, PROTECCION CEREBRAL

ORDENADO

02/03/2019 07:58 Norepineprina 1mg/mL (4mg/4mL) solucion inyectable 6 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA INFUSION IV ENTRE 0,05 A 0,5 MCG/KG/MIN TITULABLE PARA MANTENER TAM ENTRE 70-80 MMHG CHOQUE

ORDENADO

02/03/2019 07:59 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

02/03/2019 07:58 LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO CADA HORA Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

REHABILITACION

02/03/2019 07:59 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

02/03/2019 07:59 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

méderi

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				

CANCELADO

02/03/2019 08:11 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

02/03/2019 08:11 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

02/03/2019 13:59 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

02/03/2019 14:11 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

02/03/2019 19:59 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

02/03/2019 20:11 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

03/03/2019 01:59 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

03/03/2019 02:11 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 07:58

SUBJETIVO

09+40
paciente de genero femenino de 20 años de edad con diagnostico medico de estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica quien se encuentraen su cama en posicion de semiflowe en regulares condiciones aparentes.

OBJETIVO

a la valoracion: paciente con soporte vasopresor por noradrenalina, con sedacion por fentanyl, midazolam. se evidencian signos vitales: FC 145lpm, Sato 93 %, Ta 135/73 sin signos de dificultad respiratoria, normotorax, con expansion disminuida, a la auscultacion se evidencia murmullo vesicular disminuido en hemicampos pulmonares. Sin Rx de control, con Rx de torax 01/03/2019 Tubo endotraqueal a 48 mm de la carina. Catéter central de inserción periférica con extremo en unión cavoatrial. Tráquea centrada, bronquios fuentes permeables. Silueta cardiomediastínica de tamaño normal. No se identifican colecciones pleurales. Imagen de consolidación parahiliar izquierda. Estructuras óseas sin lesiones.Transparencia pleuropulmonar normal. Cardio mediastino y vascularización pulmonar normales. Tubo endotraqueal con extremo en el bronquio fuente derecho. Catéter venoso derecho con extremo en unión cavoatrial. paciente conectado a ventilacion mecanica controlada por volumen con parametros: Fio2 30%. Vt 500 ml. Ti 0.9 IMV 14 rpm, peep 6 cm h2o. Con mecanica ventilatoria de PIP 19 cmh2o, Pm 9 cmh2o, VTe 356, Vm 5.3l/m, FRT 14

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente de la segundqa decada de la vida quien posee alteracion del dominio cardiovascular pulmonar secundario a: . estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica 3. status epileptico mioclónico 3.1 sindrome de lance - adams 4. puerperio temprano 4.1 pop 26/2/19 cesárea de urgencia con recien nacido muerto 5. g1p1v0m1 6. bajo riesgo psicosocial 7. riesgo tromboembólico intermedio, lo cual le genera restriccion total por su condicion critica a la participacion y al

desempeño en su rol familiar y social, en este momento.

PLAN

se realiza la terapia respiratoria por medio de maniobras de aceleracion de flujos, vibracion y higiene bronquial por medio de TOT con escasas secreciones mucoides, se continua con succion en boca con moderada cantidad de secreciones mucoides. se finaliza sin complicaciones, se realiza cambio de fijacion del tot.
insumos
2 sonda nelaton
filtro humidificador

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

mantener via aerea permeable.

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOHAN MANUEL INFANTE GONZALEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1076624225

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Reporte Procedimiento ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 11:43

SUBJETIVO

Reporte de Video EEG x 12 horas

OBJETIVO

ACTIVIDAD DE BASE:
Actividad de base que muestra un ritmo Delta generalizada a 3Hz de amplitud media a 30uV, continuo, no reactivo la apertura ocular si a los estimulos sensitivos.

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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Reporte de Video EEG x 12 horas:InterpretaciónEstudio de video EEG de 12 horas, ANORMAL. Los hallazgos son sugestivos de 1- Encefalopatia de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrias tampoco actividad epileptiforme intercritica. ----------
----------Jesús Hernán Rodríguez QuintanaM.D.Neurólogo. Neurofisiólogo

ANÁLISIS

Actividad Interictal:
No se observo 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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 14:18

SUBJETIVO

15+40

méderi

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				

paciente de genero femenino de 20 años de edad con diagnostico medico de estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica quien se encuentraen su cama en posicion de semiflowe en regulares condiciones aparentes.

OBJETIVO

a la valoracion: paciente con soporte vasopresor por noradrenalina, con sedacion por fentanyl, midazolam. se evidencian signos vitales: FC 145lpm, Sato 96 %, Ta 145/73 sin signos de dificultad respiratoria, normotorax, con expansion disminuida, a la auscultacion se evidencia murmullo vesicular disminuido en hemicampos pulmonares. Sin Rx de control, con Rx de torax 01/03/2019 Tubo endotraqueal a 48 mm de la carina. Catéter central de inserción periférica con extremo en unión cavoatrial. Tráquea centrada, bronquios fuentes permeables. Silueta cardiomediastínica de tamaño normal. No se identifican colecciones pleurales. Imagen de consolidación parahiliar izquierda. Estructuras óseas sin lesiones.Transparencia pleuropulmonar normal. Cardio mediastino y vascularización pulmonar normales. Tubo endotraqueal con extremo en el bronquio fuente derecho. Catéter venoso derecho con extremo en unión cavoatrial. paciente conectado a ventilacion mecanica controlada por volumen con parametros: Fio2 30%. Vt 500 ml. Ti 0.9 IMV 14 rpm, peep 6 cm h2o. Con mecanica ventilatoria de PIP 19 cmh2o, Pm 9 cmh2o, VTe 356, Vm 5.3l/m, FRT 14

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente de la segundqa decada de la vida quien posee alteracion del dominio cardiovascular pulmonar secundario a: . estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica 3. status epileptico mioclónico 3.1 sindrome de lance - adams 4. puerperio temprano 4.1 pop 26/2/19 cesárea de urgencia con recien nacido muerto 5. g1p1v0m1 6. bajo riesgo psicosocial 7. riesgo tromboembólico intermedio, lo cual le genera restriccion total por su condicion critica a la participacion y al desempeño en su rol familiar y social, en este momento.

PLAN

se realiza la terapia respiratoria por medio de maniobras de aceleracion de flujos, vibracion y higiene bronquial por medio de TOT con escasas secreciones mucoides, se continua con succion en boca con moderada cantidad de secreciones mucoides. se finaliza sin complicaciones, se realiza cambio de fijacion del tot.
insumos
2 sonda nelaton
filtro humidificador

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

mantener via aerea permeable.

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOHAN MANUEL INFANTE GONZALEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1076624225

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 14:21

SUBJETIVO

Monitoreo soporte nutricional especializado.

OBJETIVO

Paciente con soporte nutricional Día 12, continúa plan de manejo terapéutico establecido de acuerdo a requerimientos nutricionales y tolerancia

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con soporte nutricional enteral, suspendido al momento de la visita, paciente en malas condiciones generales, con vasopresor dual, sin reporte de sintomatología gastrointestinal adversa. Se indica continuar terapia nutricional con manejo instaurado y se realizan ajustes teniendo en cuenta tolerancia, y observaciones realizadas por nutrición y procedimientos programados.

PLAN

Plan de manejo
1. Nada Via Oral
2. Soporte nutricional enteral con formula N. Estrés metabolico Altas en peptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total:

1312cc - Goteo meta: 54cc)
3. Velocidad de infusión: Suspendido, Reinicio a 54cc de acuerdo a evolución.
4. Seguimiento y monitoreo

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente en seguimiento por soporte nutricional.

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA ALEXANDRA TORRES VILLAMIL, NUTRICION, Reg: 1014266204

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 15:54

SUBJETIVO

DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

PERSISTE FEBRIL

OBJETIVO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL

TA 132/98 FC 136 FR 20 SAT 92
EXAMEN FISCIO NO CAMBIOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, PERSISTE FEBRIL, CON ANTIBIOTICOTERAPIA, SE CONTINUA MONITOREO HEMODINAMICO

PLAN

PENDIENTE SODIO
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO HEMODINAMICO

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 17:34

ANÁLISIS DE RESULTADOS

méderi

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				

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

sodio 151

PLAN

sodio 151

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

sodio 151

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 21:25

SUBJETIVO

EVOLUCION DE LA NOCHE UCI:
DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

OBJETIVO

MALAS CONDICIONES GENERALES. SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.15 MCG/K/MIN, RITMO DE TAQUICARDIA SINUSAL POR CV. TAM PROMEDIO MAYORES DE 100 MMHG.
SOPORTE VENTILATORIO MODO AC/VOL FIO2 AL 35% ADECUADO ACOPLE CON LA VM. SAT MAYOR DE 90%
PERSISTENTEMENTE FEBRIL (POSIBLE FIEBRE DE ORIGEN CENTRAL). NO TRASFUSION DE HEMODERIVADOS.
GLUCO DE LAS 6PM 119 MG/DL. TOLERANDO LA NTE Y AGUA LIBRE.
DIURESIS 2300 CC 12 HORAS. G.U 2.5 CC/K/H.
DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO SEDOANALGESIA CON FENTANYL A 60 MCG/H IV Y MIDAZOLAM 1 MG/H IV RASS- 5, CON ESTIMULOS SOMATOSENSORIALES INTENSOS NO SE DESENCADENAN NUEVAS CRISIS CONVULSIVAS. SINEMBARGO ESPONTANEAMENTE PRESENTA MIOCLONIAS. RASS-5.

SV: TA 156/79 (98), FC 140X RITMO SINUSAL POR CV, TEMP 37.8, RASS-5, FR 18X, SAT 90% CON FIO2 AL 35% PVC 19..
ORL TOT SIN SANGRADO NI SECRESIONES
CUELLO: SIN IY NO SOPLOS, NO MASAS
C/P: RSCSRS NO SOPLOS, RSRSNS SIN AGREGADOS
ABD: HXQX SIN SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION. UTERO TONICO INVOLUCIONADO
G.U. ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS.
EXT: SIN EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL.
SNC: SEDOANALGESIA CON FENTANYL A 60 MCG/H IV Y MIDAZOLAM 1 MG/H IV RASS- 5, CON ESTIMULOS SOMATOSENSORIALES INTENSOS NO SE DESENCADENAN NUEVAS CRISIS CONVULSIVAS. SINEMBARGO ESPONTANEAMENTE PRESENTA MIOCLONIAS. RASS-5.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SIN DETERIORO HEMODINAMICO O VENTILATORIO, PERO LO QUE MARCA EL PRONOSTICO DE LA PACIENTE ES LA ENCEFALOPATIA HIPOXICO - ANOXICO ISQUEMICA SEVERA POST RCCP PROLONGADA QUE COMO RESULTADO LLEVA A UN STATUS MIOCLONICO (LANCE -ADAMS), MARCADOR INDEPENDIENTE DE DAÑO SEVERO NEUROLOGICO IRREVERIBLE Y MORTALIDAD CERCANA AL 100% A CORTO PLAZO INDEPENDIENTE AL ENFOQUE TERAPEUTICO.
PERSISTE FIEBRE DE ORIGEN CENTRAL.
POR EL MOMENTO NO SE MODIFICA SOPORTE PRESOR CON NORADRENALINA PARA TAM MAYORES DE 100MMHG ASEGURANDO PPC.
CONTINUA IGUAL MANEJO DE LA VM, NO SE MODIFICA SEDOANALGESIA.
PERSISTE CON MIOCLONIAS LO QUE EMPEORA MUCHO MAS EL PRONOSTICO.
SS RUTINA UCI

PLAN

SS RUTINA UCI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE PRESOR, VENTILATORIO, VIGILANCIA NEUROLOGICA.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

02/03/2019 21:47 Radiografia de torax pa o ap Y lateral de cubito lateral oblicuas o lateral (PORTATIL)
rutina uci portatil.

ORDENADO

LABORATORIO

02/03/2019 21:45 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

02/03/2019 21:45 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

02/03/2019 21:45 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

02/03/2019 21:45 903603 - Calcio Automatizado

ORDENADO

02/03/2019 21:46 903813 - Cloro

ORDENADO

02/03/2019 21:46 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

02/03/2019 21:46 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

02/03/2019 21:46 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Medicamento Interno

02/03/2019 21:45 Norepineprina 1mg/mL (4mg/4mL) solucion inyectable 10 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA INFUSION IV ENTRE 0,05 A 0,5 MCG/KG/MIN TITULABLE PARA MANTENER TAM ENTRE 70-80 MMHG CHOQUE

ORDENADO

Firmado por: FRANCISCO EDUARDO ANAYA SUAREZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 79802658

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

méderi

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				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 02/03/2019 22:40

SUBJETIVO

22+40
paciente de genero femenino de 20 años de edad con diagnostico medico de estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica quien se encuentraen su cama en posicion de semiflowe en regulares condiciones aparentes.

OBJETIVO

a la valoracion: paciente con soporte vasopresor por noradrenalina, con sedacion por fentanyl, midazolam. se evidencian signos vitales: FC 146lpm, Sato 96 %, Ta 135/73 sin signos de dificultad respiratoria, normotorax, con expansion disminuida, a la auscultacion se evidencia murmullo vesicular disminuido en hemicampos pulmonares. Sin Rx de control, con Rx de torax 01/03/2019 Tubo endotraqueal a 48 mm de la carina. Catéter central de inserción periférica con extremo en unión cavoatrial. Tráquea centrada, bronquios fuentes permeables. Silueta cardiomediastínica de tamaño normal. No se identifican colecciones pleùrales. Imagen de consolidación parahiliar izquierda. Estructuras óseas sin lesiones.Transparencia pleuropulmonar normal. Cardio mediastino y vascularización pulmonar normales. Tubo endotraqueal con extremo en el bronquio fuente derecho. Catéter venoso derecho con extremo en unión cavoatrial. paciente conectado a ventilacion mecanica controlada por volumen con parametros: Fio2 30%. Vt 500 ml. Ti 0.9 IMV 14 rpm, peep 6 cm h2o. Con mecanica ventilatoria de PIP 19 cmh2o, Pm 9 cmh2o, VTe 356, Vm 5.3l/m, FRT 14

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente de la segundqa decada de la vida quien posee alteracion del dominio cardiovascular pulmonar secundario a: . estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica 3. status epileptico mioclónico 3.1 sindrome de lance - adams 4. puerperio temprano 4.1 pop 26/2/19 cesárea de urgencia con recien nacido muerto 5. g1p1v0m1 6. bajo riesgo psicosocial 7. riesgo tromboembólico intermedio, lo cual le genera restriccion total por su condicion critica a la participacion y al desempeño en su rol familiar y social, en este momento.

PLAN

se realiza la terapia respiratoria por medio de maniobras de aceleracion de flujos, vibracion y higiene bronquial por medio de TOT con escasas secreciones mucoides, se continua con succion en boca con moderada cantidad de secreciones mucoides. se finaliza sin complicaciones, se realiza cambio de fijacion del tot.
insumos
2 sonda nelaton
filtro humidificador

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

mantener via aerea permeable.

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOHAN MANUEL INFANTE GONZALEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1076624225

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 02:52

SUBJETIVO

05+40
paciente de genero femenino de 20 años de edad con diagnostico medico de estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica quien se encuentraen su cama en posicion de semiflowe en regulares condiciones aparentes.

OBJETIVO

a la valoracion: paciente con soporte vasopresor por noradrenalina, con sedacion por fentanyl, midazolam. se evidencian signos vitales: FC 135lpm, Sato 93 %, Ta 135/73 sin signos de dificultad respiratoria, normotorax, con expansion disminuida, a la auscultacion se evidencia murmullo vesicular disminuido en hemicampos pulmonares. Sin Rx de control, con Rx de torax 01/03/2019 Tubo endotraqueal a 48 mm de la carina. Catéter central de inserción periférica con extremo en unión cavoatrial. Tráquea centrada, bronquios fuentes permeables. Silueta cardiomediastínica de tamaño normal. No se identifican colecciones pleurales. Imagen de consolidación parahiliar izquierda. Estructuras óseas sin lesiones.Transparencia pleuropulmonar normal. Cardio mediastino y vascularización pulmonar normales. Tubo endotraqueal con extremo en el bronquio fuente derecho. Catéter venoso derecho con extremo en unión cavoatrial. paciente conectado a ventilacion mecanica controlada por volumen con parametros: Fio2 30%. Vt 500 ml. Ti 0.9 IMV 14 rpm, peep 6 cm h2o. Con mecanica ventilatoria de PIP 19

cmh2o, Pm 9 cmh2o, VTe 356, Vm 5.3l/m, FRT 14

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente de la segundqa decada de la vida quien posee alteracion del dominio cardiovascular pulmonar secundario a: . estado postreanimacion extrainstitucional (rccp 18 minutos) 2. encefalopatia anóxico isquémica 3. status epileptico mioclónico 3.1 sindrome de lance - adams 4. puerperio temprano 4.1 pop 26/2/19 cesárea de urgencia con recien nacido muerto 5. g1p1v0m1 6. bajo riesgo psicosocial 7. riesgo tromboembólico intermedio, lo cual le genera restriccion total por su condicion critica a la participacion y al desempeño en su rol familiar y social, en este momento.

PLAN

se realiza la terapia respiratoria por medio de maniobras de aceleracion de flujos, vibracion y higiene bronquial por medio de TOT con escasas secreciones mucoides, se continua con succion en boca con moderada cantidad de secreciones mucoides. se finaliza sin complicaciones.
insumos
2 sonda nelaton
filtro humidificador

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

mantener via aerea permeable.

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOHAN MANUEL INFANTE GONZALEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1076624225

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 04:52

SUBJETIVO

EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

PACIETNE DE 20 AÑOS, CON DIAGNOSTICO 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 MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA CORREGIDAS
10. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
11. SOSPECHA DE DIABETES INSIPIDA DE ORIGEN CENTRAL

S// PACIETNE BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL Y BAJO SEDOANALGESIA

OBJETIVO

SOPORTE VASOPRESOR: NORADRENALINA
SOPORTE VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON VENTILACION MECANICA
TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
ANTICONVULSIVANTE, ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019
NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS 3943 CC
TOTAL ELIMINADOS: 3070CC
BALANCE (+)923 CC
GU 2.3 CC/KG/H

méderi

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				

PACIENTE SEDADA, INTUBADA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 114/70 MMHG, T 37°C, FC 125 LPM, FR 19 RPM, SAO2 90%

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA
NO INGURGITACION YUGULAR- MAMAS TURGENTES NO ERITEMAS, NO INDURACIOINES .
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREAGREAGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS NI SECRECIONES
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
NEUROLOGICO BAJO SEDACION, SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR, CON MOVIMIENTOS TONICOS GENERALIZADOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

03.03.2019 HLG LEUCOS 13100, N 76.3%, HB 9.3, HTO 29.5%, PLQ 339000, BUN 10.8, CR 0.67, CLORO 112, CA 8.1, MG 1.8,, N 144, K 3.5

ANÁLISIS

P.ACIETNE DE 20 AÑOS, EN POP DIA 5 DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, EL DIA DE HOY EN MALAS CONDICIONES GENERALES, NORMOTENSA, TAQUICARDICA, CON TENDENCIA A LA FIEBRE, BAJO INTUBACION OROTRAQUEAL, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA, SEDOANALGESIA Y MANEJO ANTICONVULSIVANTE, NULO CONTACTO CON EL EXAMINADOR, AL EF CON ABDOMEN BLANDO, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS, ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS, CON APARICION DE LESIONES EN REGION DEL PLIEGUE INGUINAL BILATERAL, COMPATILES CON DERMATITIS DEL PAÑAL,. PERSISTE CON MOVIMIENTOS TONICOCLONICOS AISLADOS EN TODO EL CUERPO A PESAR DE SEDOANALGESIA Y MANEJO ANTICONVULSIVANTE, LO CUAL MARCA EL MAL PRONOSTIVOCO CEREBRAL, EN MANEJO ANTIBIOTICIOTERAPIA HOY DIA 2, PARACLINCOS DEL DIA DE HOY CON HEMOGRAMA SIN EUCOCITOSISI NI NEUTROILIA, ANEMIA NORMOCROMICA, NORMOCITICA, PLQ NORMALES, FUNCION RENAL NORMAL, ELECTROLITOS NORMALS. DEBE CONTINAUR IGUAL MANEJO INTEGRAL EN UCI, PRONOSTIO MATERNO DESFAVORABLE Y RESEVADO, PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA

PLAN

CONTINUR MANEJO INSTARUADO EN UCI
PENDIETNE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

Paciente Crónico: No

Registrado por: SANDRA JULIANA PINZON PEREZ, GINECOLOGIA, Reg: 81509
Firmado por: ERNESTO JAVIER FORERO VILLAMIZAR, GINECOLOGIA, Reg: 79391349

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 07:50

SUBJETIVO

Monitoreo soporte nutricional especializado.

OBJETIVO

Paciente con soporte nutricional Día 13, continúa plan de manejo terapéutico establecido de acuerdo a requerimientos nutricionales y tolerancia

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se visita a Paciente con soporte nutricional enteral pasando a 40 cc/h, con adecuada tolerancia del mismo, paciente en malas condiciones generales, con adecuado control glicemico, no presenta síntomas gastrointestinales adversos. bajo intubacion orotraqueal,

méderi

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				

con soporte vasopresor con noradrenalina, Se indica continuar terapia nutricional con manejo instaurado, se realizaran ajustes teniendo en cuenta tolerancia, observaciones realizadas por nutrición y procedimientos programados.

PLAN

Plan de manejo
1. Nada Via Oral
2. Soporte nutricional enteral con formula N. Estrés metabolico Altas en peptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total: 1312cc - Goteo meta: 54cc)
3. Velocidad de infusión: continuar a 40 cc/h.
4. Seguimiento y monitoreo

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente en seguimiento por soporte nutricional.

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 10:11

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

méderi

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				

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 140/94 MMHG TAM:114, MMHG FC:116 LXM, SATO2 92%, EDEMATIZADA, CON SEDACION DADO POR MIDAZOLAM, RASS -5, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 16, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 29, PMED 16, VTE 473, VMINT 9.7, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RETIRAN BISS 65.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA, SE REALIZA MANIOBRAS DE VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, INSTILACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION CERRADA POR TOT, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS Y SE REALIZA HIGIENE BUCAL Y NASAL CON SOLUCION SALINA, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOPURULENTAS FETIDAS EN MODERADA CANTIDAD POR NARIZ, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

1 SONDA NUMERO 14
1 FILTRO ANTIBACTERIAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

03/03/2019 14:26 939403 - Terapia Respiratoria Integral
ok

ORDENADO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Fisica ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 10:11

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

méderi

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				

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 140/94 MMHG TAM:114, MMHG FC:116 LXM, SATO2 92%, EDEMATIZADA, CON SEDACION DADO POR MIDAZOLAM, RASS -5, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 16, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 29, PMED 16, VTE 473, VMINT 9.7, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RETIRAN BISS 65.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE ESTIMULAR MOVILIDAD ARTICULAR Y DISMINUCION DE DESACONDICINAMIENTO FISICO, SE REALIZA MOVIMIENTOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES DE FORMA FLEXO-EXTENSION, ABDUCCION-ADDUCCION, SE REALIZA PROPIOCEPCION CON APROXIMACIONES, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

03/03/2019 14:33 Sesion de terapia fisica integral hosp
ok

ORDENADO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 10:18

SUBJETIVO

méderi

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				

DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

PROBLEMAS POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA
MEJOR CONTROL DE TEMPERATURA

OBJETIVO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL CON GLUCOMETRIAS CONTROLADAS

TA 132/85 FC 110 FR 20 SAT 94
CONJUNTIVAS PALIDAS
PUPILAS DE 2MM REACTIVAS A LA LUZ
CUELLO NO HAY INGURGITACION YUGULAR
PULSOS CAROTIDEOS SIMETRICOS
CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
RSRS NORMALES
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO DOLOR NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
NEUROLOGICO RASS - 5 A PESAR DE RETIRO LENTO DE SEDOANALGESIA, NO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HEMOCULTIVOS EN PROCESONA 149 K 3.5 CL 112 CA 8.1 MG 1.81 CREAT 0.6LEUCOCITOS 13100 HB 9.3 PLAQUETAS 339000

ANÁLISIS

PACIENTE CON POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA, NO RESPONDE ESTIMULOS DOLOROSOS, PENDIENTE NIVELES DE ACIDO VALPROICO, PUPILAS DE 2MM, HAY MEJOR CONTROL DE FIEBRE, SE INICIA DESTETE DE SEDACION, SE REALIZA SWITCH DE FENTANIL A HIDROMORFONA, SE RETIRA BIS, HAY ESTABILIDAD DE SODIO, SE SUSPENDIO VASOPRESINA LOGRANDO ADECUADAS PRESIONES ARTERIALES MEDIAS, SE CONTINUA DESTETE DE NORADRENALINA LENTO, SE CONTINUA MONITOREO DE SODIO CADA 8 HORAS

PLAN

SUSPENDER MIDAZOLAM EN LA TARDE
SODIO CADA 8 HORAS
RETIRO DE BIS
SE REALIZA SWITCH DE FENTANIL A HIDROMORFONA
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO HEMODINAMICO Y VENTILATORIO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

03/03/2019 10:51 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

méderi

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				

ORDENADO

03/03/2019 16:51 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

03/03/2019 22:51 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

04/03/2019 04:51 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

LABORATORIO

03/03/2019 13:05 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

03/03/2019 21:05 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

04/03/2019 05:05 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Med No Pos Internos

03/03/2019 10:50 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

ORDENADO

Medicamento Interno

03/03/2019 10:50 Norepineprina 1mg/mL (4mg/4mL) solucion inyectable 5 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA INFUSION IV ENTRE 0,05 A 0,5 MCG/KG/MIN TITULABLE PARA MANTENER TAM ENTRE 70-80 MMHG CHOQUE

ORDENADO

03/03/2019 10:50 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

03/03/2019 10:50 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solucion inyectable 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

03/03/2019 10:50 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

03/03/2019 10:50 Magnesio sulfato 200mg/mL (2g/10mL) 20% solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

03/03/2019 10:50 Calcio gluconato 52mg/mL (520mg/10mL) solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

03/03/2019 10:51 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 10 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA suspender en la tarde

ORDENADO

03/03/2019 10:51 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA sinusitis aguda maxilar

ORDENADO

03/03/2019 10:52 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

méderi

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				

MEZCLAS

03/03/2019 10:51 LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO CADA HORA Por PARA 1 DIA, Vía INTRAVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

REHABILITACION

03/03/2019 10:52 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

03/03/2019 10:53 939403 - Terapia Respiratoria Integral
orden de dias anteriores

CANCELADO

03/03/2019 16:53 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

03/03/2019 22:53 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

04/03/2019 04:53 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 14:34

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

méderi

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				

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 135/90 MMHG TAM:113, MMHG FC:115 LXM, SATO2 97%, EDEMATIZADA, CON SEDACION DADO POR MIDAZOLAM, RASS -5, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 10, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 24, PMED 17, VTE 428, VMINT 10.7, NEUROLOGICA ESTACIONARIO, SIN REFLEJO CARINAL, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA, SE REALIZA MANIOBRAS DE VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, INSTILACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION CERRADA POR TOT, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS Y SE REALIZA HIGIENE BUCAL Y NASAL CON SOLUCION SALINA, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOPURULENTAS FETIDAS EN MODERADA CANTIDAD POR NARIZ, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

1 SONDA NUMERO 14

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

03/03/2019 14:40 939403 - Terapia Respiratoria Integral
ok

ORDENADO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 15:57

SUBJETIVO

DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL

méderi

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				

6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

OBJETIVO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESABLE HEMODINAMCIAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL , NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES

TA 136/92 FC 125 FR 20 SAT 90
EXAMEN FISICO NO CAMBISO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODIANMCIAMETNE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL CON GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, SE INICIA DESTETE DE SEDOANALGESIA

PLAN

SUSPENDER MIDAZOLAM
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDUDAS ANTIESCARAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO HEMODINAMICO Y VENTILATORIO

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 18:12

SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA CON DIAGNÓSTICOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS EN HISTORIA CLÍNICA
DATOS PERSONALES:
ORÍGEN: BOGOTÁ
VIVE EN: BOGOTÁ
ESTADO CIVIL: SOLTERA
ESCOLARIDAD: BACHILLERATO - ESTUDIANTE DE PELUQUERÍA
OCUPACIÓN: CESANTE
NÚMERO DE CONTACTO: 3022061520

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

méderi

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				

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

VALORACIÓN E INTERVENCIÓN

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS ABORDADA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO, CAMA 259, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (TÍA : JHOANA SÁNCHEZ). PACIENTE CON CON LIMITACIÓN SEVERA DE ACTIVIDAD Y PARTICIPACIÓN, DE MANERA QUE SE APOYA LA SESIÓN DIRECTAMENTE CON FAMILIAR.

FAMILIAR MANIFIESTA QUE LA PACIENTE VIVE EN COMPAÑÍA DE SU FIGURA MATERNA Y 5 HERMANOS, CON QUIENES POSEE UN VÍNCULO CERCANO Y DE APOYO. REPORTA PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN MODULADO POR MEDICACIÓN Y EQUIPOS. NO REFIERE ANTECEDENDES PSIQUIÁTRICOS. FAMILIAR MANIFIESTA SITUACIÓN PRIMIGESTANTE CON PÉRDIDA SIGNIFICATIVA DEBIBO A CESÁREA DE URGENCIA, CON RECIEN NACIDO SIN SIGNOS VITALES. NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. NO MANIFIESTA ANTECEDENTES DE MALTRATO, ABUSO O VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

SE REALIZA SESIÓN DE APOYO Y VALIDACIÓN EMOCIONAL A FAMILIARES.

PLAN

SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO COMO APOYO A PROCESO.

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: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 19:58

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI NOCHE

PACIENTE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

PROBLEMAS:

méderi

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				

POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA
SINDROME DE LANCE- ADAMS

OBJETIVO

SOPORTES:
- NORADRENALINA 0,1MCG/KG/MIN
- VENTILACION MECANICA INVASIVA FIO2:0,3
- SIN SEDOANALGESIA SUSPENDIDO MIDAZOLAM A LAS 16H

SV: TA: 134/97MMHG TAM:109MMHG FC:132/MIN T:36,9°C FR:24/MIN SPO2:92%
CC: PROTECCION OCULAR, MUCOSA ORAL HUMEDA. TUBO ORTRAQUEAL EN POSICIÓN. CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOROSO.
NEUROLOGICO: RASS -4, NO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE CONVULSIONES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA, SE RETIRÓ SEDOANALGESIA. CON MEJOR CONTROL DE TEMPURATURA CORPORAL. SE REALIZÓ ROTACIÓN DE OPIOIDE CON HIDROMORFONA. CONTINUA CON SOPORTE VASOPRESOR, CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES. SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, ACOPLADA. EN EL MOMENTO SIN SIRS. CONTINUA MANEJO Y MONITORIA EN UCI. PRONSOTICO RESERVADO.

PLAN

CONTINUAR CON SOPORTES
NO SE MODIFICA TRATAMIENTO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VASOPRESOR
SOPORTE VENTILAOTIRO MECANICO INVASIVO
MONITORIA HEMODINAMICA CONTINUA
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

03/03/2019 20:58 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

03/03/2019 20:59 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

03/03/2019 20:59 903603 - Calcio Automatizado

ORDENADO

03/03/2019 20:59 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

03/03/2019 20:59 903813 - Cloro

ORDENADO

03/03/2019 20:59 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Firmado por: ANGELA MARIA ROJAS MORA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 1019059515

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

méderi

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				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 03/03/2019 21:37

SUBJETIVO

TURNO NOCHE
NOTA RETROSPECTIVA
21+30

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente con requerimient de soporte inotropico, afebril, soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio, en vigilancia clinica

OBJETIVO

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente con requerimiento de soporte vasopresor dado por noradrenalina, sin efectos de sedacion, paciente no atiende al llamado, no obedece ordenes, sin reflejo carinal, afebril, Paciete con soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio en modo AC: VolC:500ml/kg / 476 mg / kg PEEP:8cmH2O IMV:10 prm / 23 rpm, FiO2:30%; Pip 30 Pmed 18, Vm 10.6

A la auscultacion disminucion de murmullo vesicular de predominio bibasal con roncus de baja intensidad en ambos campos pulmonares

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistema neurologico, cardio-pulmonar. alteracion de la relacion ventilacion-circulacion, ventilacion-intercambio gaseoso, limitacion moderada de sus actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas y restriccion moderada de su participacion social y familiar.

objetivos de manejo
- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilacion alveolar efectiva
- mantener permeabilidad de via aerea
- soporte ventilatorio

PLAN

Se realiza terapia respiratorio con el objetivo de favorecer higiene bronquial, mediante kinesiterapia de torax mediante aceleracion de flujo, drenaje postural, vibracion. succion cerrada por TOT, obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohides, se realiza succion abierta por boca obteniendo escasa cantidad de secreciones hialina y por nariz obteneindo abundate cantidad de secreciones mucohides, se evidencia permeabilidad de via aerea.

se realizan cambio de fijacion de TOT continua fijo en 22 para seguimiento por rx de torax.

Se finaliza procedimiento sin complicaciones.

Insumos:
1 sonda nelaton 14
1 gasa esteril
1 jeringa 10 cc
ssn

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

soporte ventilatorio

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MATERIALES

03/03/2019 21:38 Sonda nelaton no 14

ORDENADO

03/03/2019 21:38 Gasa precortada esteril sobre de 10 x 10 cms

méderi

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				

ORDENADO

03/03/2019 21:38 Jeringa hipodermica desechable de 10 cc

ORDENADO

REHABILITACION

03/03/2019 21:39 Gases arteriales

ORDENADO

03/03/2019 21:39 Gases venosos

ORDENADO

Firmado por: LAURA BRIYID ALVAREZ CARRERO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1019018979

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 06:14

SUBJETIVO

*** EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ***

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX 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 MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TTO

OBJETIVO

SOPORTE VASOPRESOR: NORADRENALINA
SOPORTE VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON VENTILACION MECANICA
TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
ANTICONVULSIVANTE, ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019 HOY DIA 3
NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS 4501 CC
TOTAL ELIMINADOS: 2440CC
BALANCE (+) 2021CC
GU 1.7 CC/KG/H

PACIENTE SEDADA, INTUBADA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 122/89 MMHG, T 37°C, FC 112 LPM, FR 19 RPM, SAO2 90%

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA
NO INGURGITACION YUGULAR- MAMAS TURGENTES NO ERITEMAS, NO INDURACIOINES .
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREAGREAGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS NI SECRECIONES
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
NEUROLOGICO BAJO SEDACION, SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR, CON MOVIMIENTOS TONICOS GENERALIZADOS

méderi

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				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU13480, N 73.5%, HB 8.9, HCTO 29.2, PLT 339.000MG 2.12, NA 149, CL 112.7 K 4

ANÁLISIS

P.ACIETNE DE 20 AÑOS, EN POP DIA 6 DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, EL DIA DE HOY EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA, SEDOANALGESIA Y MANEJO ANTICONVULSIVANTE, NULO CONTACTO CON EL EXAMINADOR, AL EXAMEN FISICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO DEHISCENCIAS, ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS. EN MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO HOY DIA 3. PARACLINCOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSISI NI NEUTROILIA, ANEMIA NORMOCROMICA, NORMOCITICA SIN INDICACION FDE TRANSFUSION, PLAUQETAS NORMALES, FUNCION RENAL NORMAL, ELECTROLITOS NORMALS. CONTINUA MAJEO INTEGRAL Y VIGILANCIA CLINICA EN LA UNIDAD. PRONOSTIO MATERNO DESFAVORABLE Y RESEVADO.
SE CONTINUA MANEJO MEDICOINSTAURADO EEN CONJUNTO UCI . NO SE CUENTA CON FAMILIAR PARA PROPORCIONAR INFORMACION

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINCA
LAURA RIVERA R1
JORGE MACHADO R3
Paciente Crónico: No

Registrado por: JAIME ARIEL RAMOS , GINECOLOGIA, Reg: 79314771
Firmado por: DIANA PATRICIA POLANIA REYES, GINECOLOGIA, Reg: 85441/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 06:37

SUBJETIVO

TURNO NOCHE
NOTA RETROSPECTIVA
5+30

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente con requerimient de soporte inotropico, afebril, soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio, en vigilancia clinica

OBJETIVO

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente con requerimiento de soporte vasopresor dado por noradrenalina, sin efectos de sedacion, paciente no atiende al llamado, no obedece ordenes, sin reflejo carinal, afebril, Paciete con soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio en modo AC: VolC:500ml/kg / 476 mg / kg PEEP:8cmH2O IMV:10 prm / 23 rpm, FiO2:30%; Pip 30 Pmed 18, Vm 10.6

A la auscultacion disminucion de murmullo vesicular de predominio bibasal con roncus de baja intensidad en ambos campos pulmonares

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistema neurologico, cardio-pulmonar. alteracion de la relacion ventilacion-circulacion, ventilacion-intercambio gaseoso, limitacion moderada de sus actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas y restriccion moderada de su participacion social y familiar.

objetivos de manejo
- optimizar intercambio gaseoso

méderi

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				

- optimizar ventilacion alveolar efectiva
- mantener permeabilidad de via aerea
- soporte ventilatorio

PLAN

Se realiza terapia respiratorio con el objetivo de favorecer higiene bronquial, mediante kinesiterapia de torax mediante aceleracion de flujo, drenaje postural, vibracion. succion cerrada por TOT, obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohides, se realiza succion abierta por boca obteniendo escasa cantidad de secreciones hialina y por nariz obteneindo abundate cantidad de secreciones mucohides, se evidencia permeabilidad de via aerea.

Se finaliza procedimiento sin complicaciones.

Insumos:
1 sonda nelaton 14
1 gasa esteril
1 jeringa 10 cc
ssn

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

soporte ventilatorio

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA BRIYID ALVAREZ CARRERO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1019018979

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 08:41

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

méderi

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				

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 122/89 MMHG TAM:102, MMHG FC:104 LXM, SATO2 97%, EDEMATIZADA, SIN SEDACION, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, NEUROLOGICAMENTE ESTACIONARIA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 10, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 19, PMED 14, VTE 400, VMINT 9.4, SIN REFLEJO CARINAL, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA, SE REALIZA MANIOBRAS DE VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, INSTILACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION CERRADA POR TOT, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS Y SE REALIZA HIGIENE BUCAL Y NASAL CON SOLUCION SALINA, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOAMARILLAS POR NARIZ, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

1 SONDA NUMERO 14
1 SISTEMA DE SUCCION CERRADA POR PROTOCOLO
1 FILTRO ANTIBACTERIAL POR PROTOCOLO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

04/03/2019 13:03 939403 - Terapia Respiratoria Integral
ok

ORDENADO

04/03/2019 13:03 Sesion de terapia fisica integral hosp
ok

ORDENADO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Fisica ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 08:41

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA

méderi

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				

1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO
6.1 POP 26/2/19 CESÁREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 122/89 MMHG TAM:102, MMHG FC:104 LXM, SATO2 97%, EDEMATIZADA, SIN SEDACION, CON SOLUCION AL MEDIO, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, NEUROLOGICAMENTE ESTACIONARIA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 10, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 19, PMED 14, VTE 400, VMINT 9.4, SIN REFLEJO CARINAL, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE ESTIMULAR MOVILIDAD ARTICULAR Y DISMINUCION DE DESACONDICINAMIENTO FISICO, SE REALIZA MOVIMIENTOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES DE FORMA FLEXO-EXTENSION, ABDUCCION-ADDUCCION, SE REALIZA PROPIOCEPCION CON APROXIMACIONES, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL
Paciente Crónico: No

méderi

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				

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 08:42

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX 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 MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
8. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
10.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

SOPORTES:
- VASOPRESOR: NORADRENALINA
- VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON - RESPIRATORIO: VENTILACION MECANICA INVASIVA
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO DE RINGER 80CC
- TROMBOPROFILAXIS: COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
- ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
- ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019 HOY DIA 3
- NUTRICION: ENTERAL 40CC BALANCE HIDRICO: LA: 4.285 - LE: 2360 = +1925

GU: 1.4 CC7KG/H
GLUCOSA: 112 mg/dL

PACIENTE SEDADA, INTUBADA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 122/89 MMHG, TAM: 100 T 37°C, FC 112 LPM, FR 29 RPM, SAO2 96%

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA. NO INGURGITACION YUGULAR
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREAGREAGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS NI SECRECIONES
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
NEUROLOGICO: PUPILAS DE 2MM ANISOCORIA, PUPILA DERECHA REACTIVA A LA LUZ IZQUIERDA SIN REACCIÓN, SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR, NO APERTURA OCUALR, NO OBEDECE ORDENES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 04/03/19 Hemograma: Hb: 8.9 HTO: 29.2 Leucos: 13480 N: 73.5% Plaquetas: 339.000 Electrolitos: Na: 149 K: 4 Mg: 2.12 Ca: 8.3 Cl: 112.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR EN DESTETE POR LO QUE SE SOLICITA NUEVA RM CEREBRAL CON ANESTESIA. SOPORTE VENTILATORIO, EN DÍA 3 DE CEFEPIME, EL DÍA DE AYER SE RETIRA SEDOANALGESIA.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES Y GLUCEMICAS, SIN PRESENCIA DE NUEVOS PICOS FEBRILES. CON POBRE RESPUESTA NEUROLOGICA A PESAR DE ESTAR SIN SEDACIÓN. SE CONSIDERA POBRE PRONOSTICO. HEMOCULTIVO POSITIVO PARA COCOS GRAM + TARDIO. DEMAS CULTIVOS PENDIENTES.

SE SOLICITA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGIA Y A CIRUGÍA DE TORAX PARA REALIZACI´ÓN DE GASTROSTOMIA

méderi

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				

TRAQUEOSTOMIA. SE SOLICITA NUEVA VIDEOTELEMETRIA DE 12H.

PLAN

SE SOLICITA NUEVA TELEVIDEOMETRIA
CABECERA A 30°.
MEDIDAS ANTIESCARAS.
PREVENCIÓN RIESGO DE CAIDAS.
CONTINUA TERAPIA ANTIBIOTICA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO NEUROLOGICO

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 09:13

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE INGRESA PARA FORMULACION

PLAN

SE INGRESA PARA FORMULACION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE INGRESA PARA FORMULACION

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

04/03/2019 09:21 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

04/03/2019 15:21 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

04/03/2019 21:21 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

05/03/2019 03:21 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

INTERCONSULTAS

04/03/2019 09:14 Interconsulta Por Especialista En Cirugía De Torax
se solicita traqueostomia percutanea

ORDENADO

04/03/2019 09:14 Interconsulta Por Especialista En Gastroenterología
se solicita gastrostomia percutanea

ORDENADO

Med No Pos Internos

04/03/2019 09:21 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

méderi

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				

ORDENADO

Medicamento Interno

04/03/2019 09:15 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

04/03/2019 09:15 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA sinusitis aguda maxilar

ORDENADO

04/03/2019 09:15 Magnesio sulfato 200mg/mL (2g/10mL) 20% solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

04/03/2019 09:16 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

04/03/2019 09:16 Calcio gluconato 52mg/mL (520mg/10mL) solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

04/03/2019 09:16 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solucion inyectable 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

04/03/2019 09:16 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

04/03/2019 09:16 Norepineprina 1mg/mL (4mg/4mL) solucion inyectable 5 AMPOLLA, INTRAVENOSA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA INFUSION IV ENTRE 0,05 A 0,5 MCG/KG/MIN TITULABLE PARA MANTENER TAM ENTRE 70-80 MMHG CHOQUE

ORDENADO

MEZCLAS

04/03/2019 09:22 LACTATO RINGER 500 ML Lactato de ringer x 500 ml. Para administrar 80 MILILITRO CADA HORA Por PARA 1 DIA, Via INTRAVENOSA

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

04/03/2019 09:23 891901 - Monitorización Electroencefalografica Por Video Y Radio
se solicita de 12 Horas

ORDENADO

REHABILITACION

04/03/2019 09:22 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

04/03/2019 15:22 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

04/03/2019 21:22 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

05/03/2019 03:22 Sesion de terapia fisica integral hosp

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

méderi

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				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 11:23

SUBJETIVO

MONITOREO SOPORTE NUTICIONAL ENTERAL
Diagnostico nutricional: Otros trastornos de la ingestion de alimentos, no especificados

OBJETIVO

Paciente en día 6 con soporte nutricional especializado. Al realizar monitoreo del soporte nutricional enteral con N. Estrés metabolico Altas en peptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total: 1312cc - Goteo meta: 54cc) se encuentran los siguientes aportes nutricionales : proteínas 1.37(g/Kg), grasas 0.8(g/Kg), carbohidratos 3.6(g/Kg), kcal totales 1706kcal/día: 27Kcal/Kg de peso.

Requerimientos nutricionales: peso actual (estimado) 64Kg
Valor calórico total (VCT): 1706 Kcal/día, 27 Kcal/Kg

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Tipo de soporte: Nutrición enteral por sonda
% Adecuacion proteina/Kcal NE 1 de marzo 37 %
% Adecuacion proteina/Kcal NE 2 de marzo 43 %
% Adecuacion proteina/Kcal NE 3 de marzo 96 %
Glucometría: 112 mg/dl

Con soporte nutricional enteral, pasando a 40cc/H de acuerdo a indicación, con adecuado control glucemico, sin reporte de sintomatología gastrointestinal adversa. Con soporte ventilatorio, sedación y vasopresor. se indica aumentar a 54 cc/hora
Se realizarán cambios según evolución.

PLAN

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

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Seguimiento y monitoreo

Paciente Crónico: No

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: 04/03/2019 14:30

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UCI TARDE:

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX 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. G1C1O1
7.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
8. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL

méderi

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				

10.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

SOPORTES:
- VASOPRESOR: NORADRENALINA 0.04 MCG/KG/H
- VENTILATORIO: VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 10, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 19, PMED 14, VTE 400, VMINT 9.4

ASISTE ESPONTANEAMENTE 12 RESPIRACIONES
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO DE RINGER 80CC/H, AGUA LIBRE POR SONDA 40CC/H
- ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
- ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019
- NUTRICION: ENTERAL 40CC

BALANCE HIDRICO 7H: POSITIVO 219 CC
GASTO URINARIO: 1.4 CC/KG/H
GLUCOSA: 103 mg/dL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN COMA, ACOPLADA A VENTILACIÓN MECÁNICA, CON SIGNOS VITALES: TA: 131/88 MMHG, TAM:102, T 36.9°C, FC 112 LPM, FR 19 RPM, SAO2 100%, GLASGOW 3/15
CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICETERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, SIN INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREAGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION.
GENITOURINARIO: SONDA VESICAL A CYSTOFLO CON DRENAJE DE ORINA CLARA, ERITEMA Y DESCAMACION DE REGION INGUINAL IZQUIERDA.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL, SIN ACROCIANOSIS.
NEUROLOGICO: SIN SEDACIÓN, EN COMA, PUPILAS DE 2MM FIJAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, OCULOCEFALGIROS AUSENTE, REFLEJO NAUSEOSO AUSENTE, REFLEJOTUSIGENO AUSENTE, PRESENTA MIOCLONIAS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTÍMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, AUSENCIA DE REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS, BABINSKY NEGATIVO BILATERAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 04/03/19 Hemograma: Hb: 8.9 HTO: 29.2 Leucos: 13480 N: 73.5% Plaquetas: 339.000 . Electrolitos: Na: 149 K: 4 Mg: 2.12 Ca: 8.3 Cl: 112.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR EN DESTETE, CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO. EN MANEJO ANTICONVULSIVANTE. HOY DÍA 3 DE CEFEPIME CON MODULACION DE SEPSIS.
EL DÍA DE AYER SE RETIRA SEDOANALGESIA, EN EL MOMENTO EN COMA, CON AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO ENCEFALICO, AUNQUE CON RESPIRACIONES ESPONTANEAS Y RESPUESTA CON MIOCLONIAS A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, NO CUMPLE TOTALMENTE CON CLINICA DE MUERTE CEREBRAL, SE SOLICITA DOPPLER TRANSCRANEAL.
EN ESTE MOMENTO NO ES POSIBLE TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR, TIENE INFUSION DE NORADRENALINA CON REFERENCIACION DE RADIOLOGIA DE NO PODER HACER TOMA DEL ESTUDIO CON ESTE TIPO DEINFUSION.

SIN PRESENCIA DE NUEVOS PICOS FEBRILES

MAL PRONÓSTICO VITAL Y FUNCIONAL A CORTO PLAZO.

PLAN

- EN DESTETE VASOPRESOR.
- SIN SEDACION
- SUSPENDER DIHIDROMORFONA
- S/S DOPPLER TRANSCRANEAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VASOPRESOR
VENTILACION MECÁNICA
Paciente Crónico: No

méderi

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				

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 16:34

SUBJETIVO

Evolución Terapia respiratoria Tarde
Hora. 15+00 pm

Paciente femenina de 20 años de edad, se encuentra en posicion semifowler sin acompañamiento familiar, sin sedacion, con soporte vasopresor en destete, soporte ventilatorio mecanico invasivo en modo volumen control, acoplada, con tubo orotraqueal N 7.0 fijo en comisura 22 cm, estado post-reanimación cerebrocardiopulmonar extrainstitucional de 18 minutos, status epiléptico mioclónico, pop dia seis de cesarea de urgencia de recien nacido muerto, disfuncion neurológica importante, moderada asistencia a parámetros ventilatorios, reflejos de tallo cerebral débiles, vigilancia respiratoria y hemodinámica.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

Paciente femenina de 20 años de edad, se encuentra en posicion semifowler sin acompañamiento familiar, sin sedacion, con soporte vasopresor en destete, soporte ventilatorio mecanico invasivo en modo volumen control, acoplada, con tubo orotraqueal N 7.0 fijo en comisura 22 cm, estado post-reanimación cerebrocardiopulmonar extrainstitucional de 18 minutos, status epiléptico mioclónico, pop dia seis de cesarea de urgencia de recien nacido muerto, disfuncion neurológica importante, moderada asistencia a parámetros ventilatorios, reflejos de tallo cerebral débiles.Evaluacion fisioterapeutica
SISTEMA NEUROLOGICO: sin sedacion, glasgow: 3/15
SISTEMA CARDIOVASCULAR
Paciente se encuentra con soporte hemodinamico norepinefrina 0.04 mc/kg/min, FC 112 lpm, TA:111/68 /mmHg, Sat: 97%
SISTEMA RESPIRATORIO
Paciente se encuentra en ventilacion mecanica por IOT tubo N 7.0 fijO en comisura labial superior a 22 cm, en modo VC/AC, FIO2 35%, TI: 15, Fr:12/18, VT:420 ml, peep: 7 cmH2O, flow:50, PIP: 20 mbar, Pmedia: 13 mbar, PPlateau: 19 mbar, VTexhalado: 486 ml/kg peso, Vmin: 7.98 l/min, flujo 55 lpm, trigger: 2.0 lpm, relacion I:E. 1:3 A la evaluación de la mecanica ventilatoria se encuentra DD: 48.8 ml/cmH2O, DE:53.2 ml/cmH2O, RVA: 1.3 cmH2O/l/s, PD: 20 mbar, PB:8 cmH2O, PE: 19 mbar, trabajo respiratorio impuesto por patologia de base. Radiografia tórax, 3/03//2019: se observa pleura conservada, presencia leves infiltrados reticulares parahiliares, con presencia de los angulos cardiofrenicos y costofrenicos bilaterales, silueta cardiaca conservada, con tubo endotraqueal en adecuada posicion. GASES ARTERIALES: pH: 7.48 mmHg, Pco2: 26 mmHg, PO2: 82 mmHg, So2: 97.%, HCO3: 20 mmHg, BE: -3.2, P/F: 271.66 mmHg, lactato: 2.2 mg/dl.
SISTEMA RENAL
AZOADOS. BUN: sin control el dia de hoy, ELECTROLITOS: cloro: 112.7 mmol/l, potasio: 4.00 mmol/l, sodio: 149 mmol/l, calcio:8.3 mmol/l.
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO
Se observa tejido tegumentario hidratado, con presencia de edema grado I en miembros superiores, movilidad articular conservada para sus

cuatro extremidades, reflejos babinsky-clonus negativo, hipotonia generalizada, fuerza muscular no evaluable por condicion actual.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar y neurológico, alteracion de la relación ventilacion /perfusion, ventilación- intercambio gaseoso, con limitación severa de sus actividades de la ida diaria y actividades básicas cotidianas y restriccion severa de su rol social y familiar.

OBJETIVOS

Optimizar ventilacion alveolar efectiva
Favorecer intercambio gaseoso
Mantener permeabilidad de via aerea.

PLAN

Manejo Terapeutico Tarde
Hora. 15+00 pm

- Se encuentra paciente en posicion semifowler, se realiza posicionamiento en sedente largo sobre cama para realizar descargas pasivas a nivel de diafragma, se realizan tecnicas de aceleracion de flujos, irradiacion diafragmatica en brazos de palanca larga con musculatura de cuadriceps, gluteo medio y psoaps, descargas de peso en cadena cinetica cerrada para miembros inferiores, drenaje linfatico a nivel de miembros superiores, - se realizó tecnicas de higiene bronquial, se realizo instilacion de solucion 10 cc por tubo orotraqueal, con tecnica de succion cerrada, se obtienen escasas secreciones mucoides. se realizó tecnica de succión abierta por boca con abundante cantidad de secreciones mucoides hialinas, paciente sialorreica.
- se cambio fijacion de tubo orotraqueal, se deja fijo en comisura a 22 cm,
- se reajustan parámetros ventilatorios, Se deja con parametros ventilatorios en modo VC/AC FIO2 35%, VT: 420ml/kg/peso. fr 12 rpm, peep 7cmh20.
- Se deja via aérea permeable, Se finaliza intervencion sin complicaciones, se deja en posicion decubito lateral derecho, barandas arriba, saturando 97%.* se realizó dos veces succión.

Insumos
- Sonda nelaton 14 (2)
- jeringa hipodermica de 10 cc. (2)
- solución salina de 100cc (1)

Evolucion realizada por Luz Dary Moreno, residente Fisioterapia cuidado critico:

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Monitorizacion hemodinamica y terapia respiratoria
Encefalopatia Anóxico- isquémica.
soporte ventilatorio mecanico invasivo modo volumen control fio2 35%
Presion neumotaponador 24 cmh20
Tubo orotraqueal N 7.0, fijo en 22 cm -
Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Fisica ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 16:53

SUBJETIVO

Evolución Terapia Fisica Tarde
Hora. 15+30 pm

Paciente femenina de 20 años de edad, se encuentra en posicion semifowler, sin sedacion, con soporte vasopresor en destete, soporte ventilatorio mecanico invasivo en modo VC/AC, con tubo orotraqueal N 7.0 fijo en comisura labial 22 cm, estado post-RCCP de 18 minutos, status epiléptico mioclónico, pop dia seis de cesarea de urgencia de recien nacido muerto, disfuncion neurológica importante, manejo terapeutico integral, vigilancia respiratoria y hemodinámica.

méderi

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				

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

Paciente femenina de 20 años de edad, se encuentra en posicion semifowler sin acompañamiento familiar, sin sedacion, con soporte vasopresor en destete, soporte ventilatorio mecanico invasivo en modo VC/AC, con tubo orotraqueal N 7.0 fijo en comisura derecha a 22 cm, estado post-RCCP de 18 minutos, status epiléptico mioclónico, pop dia seis de cesarea de urgencia de recien nacido muerto, disfuncion neurológica importante.

Evaluacion fisioterapeutica
SISTEMA NEUROLOGICO: sin sedacion, glasgow: 3/15
SISTEMA CARDIOVASCULAR
Paciente se encuentra con soporte hemodinamico norepinefrina 0.04 mc/kg/min, FC 112 lpm, TA:111/68 /mmHg, Sat: 97%
SISTEMA RESPIRATORIO
Paciente se encuentra en ventilacion mecanica por IOT tubo nuemro 7.0 fijado en comisura labial superior a 22 cm, en modo VC/AC, FIO2 35%, TI: 15, Fr:12/18, VT:420 ml, peep: 7 cmH2O, flow:50, PIP: 20 mbar, Pmedia: 13 mbar, PPlateau: 19 mbar, VTexhalado: 586 ml/kg peso, Vmin: 7.98 l/min, flujo 45 lpm, trigger: 2.0 lpm, relacion I:E. 1:3 A la evaluación de la mecanica ventilatoria se encuentra DD: 48.8 ml/cmH2O, DE:53.2 ml/cmH2O, RVA: 1.3 cmH2O/l/s, PD: 20 mbar, PB:8 cmH2O, PE: 19 mbar, trabajo respiratorio impuesto por patologia de base.
Radiografia tórax, 3/03//2019: se observa pleura conservada, presencia leves infiltrados reticulares parahiliares, con presencia de los angulos cardiofrenicos y costofrenicos bilaterales, silueta cardiaca conservada, con tubo endotraqueal en adecuada posicion. GASES ARTERIALES: pH: 7.48 mmHg, Pco2: 26 mmHg, PO2: 82 mmHg, So2: 97.%, HCO3: 20 mmHg, BE: -3.2, P/F: 271.66 mmHg, lactato: 2.2 mg/dl.
SISTEMA RENAL
AZOADOS. BUN: sin control el dia de hoy, ELECTROLITOS: cloro: 112.7 mmol/l, potasio: 4.00 mmol/l, sodio: 149 mmol/l, calcio:8.3 mmol/l.
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO
Se observa tejido tegumentario hidratado, con presencia de edema grado I en miembros superiores, movilidad articular conservada para sus cuatro extremidades, reflejos babinsky-clonus negativo, hipotonia generalizada, fuerza muscular no evaluable por condicion actual.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistemas cardiocirculatorio, cardiopulmonar y neurológico, alteracion de sistema cardiorespiratorio que le comprometen su ventilacion /perfusion e intercambio gaseoso, lo anterior lo limita en sus actividades de la ida diaria con restriccion en su rol social y familiar.

OBJETIVOS

Mantener movilidad articular
Mantener trofismo muscular

méderi

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				

Favorecer técnicas de flexibilidad muscular.

PLAN

Manejo Terapeutico Tarde
Hora. 15+30 pm

- Se encuentra paciente en posicion semifowler, se posiciona en sedente largo, se realiza movilizacion pasiva de sus cuatro extremidades, se realiza drenaje linfatico a nivel de pivote intermedio y distal en miembros superiores, se realizan descargas de peso en cadena cinetica cerrada a nivel de miembros inferiores, estiramiento mantenido, aproximaciones articulares a nivel de miembros superiores, se finaliza sesion sin ninguna complicacion, barandas arriba, se deja en posicion decubito lateral derecho, se deja en compañia de familiar.

Evolucion realizada por: Luz Dary Moreno , Residente Fisioterapia de cuidado critico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Monitorizacion hemodinamica y terapia fisica integral
soporte ventilatorio mecanico invasivo modo volumen control fio2 35%

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 19:32

SUBJETIVO

**** GASTROENTEROLOGIA
RESPUESTA A IC.
MOTIVO: SOLICITUD DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA
DX POR TRATANTE:
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. G1C1O1
7.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
8. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
10.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

.

ANÁLISIS

CASO DE LA PACIENTE BETSY LORENA SANABRIA: MAL PRONOSTICO VITAL A CORTO PLAZO. SE ENCUENTRA EN DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR. SE PROPONE A TRATANTE DAR TIEMPO DE ESPERA A SU EVOLUCION CLINICA CON EL MANEJO A PATOLOGIA ACTUAL. EN CASO DE QUE SE CONSIDERE, DADA EVOLUCION CLINICA, SOBREVIDA SUPERIOR A 30 DIAS, AUSENCIA DE SIRS, AUSENCIA DE SOPORTE VASOPRESOR / INOTROPICO, TRAS VALORACION EN AUSENCIA DE SEDOANALGESIA, CONSIDERAR LA OPCION DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA Y DAR AVISO. POR AHORA PUEDE CONTINUAR APORTE NUTRCIONAL POR SONDA ENTERAL. GRACIAS.

PLAN

.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

.

Paciente Crónico: No

Firmado por: NADIA BARRERA , GASTROENTEROLOGIA, Reg: 52352344

méderi

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				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 21:42

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UCI NOCHE

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX 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. G1C1O1
7.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
8. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
9. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
10.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

SOPORTES:
- VASOPRESOR: NO
- VENTILATORIO: VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO AC VT 500, PEEP 8, FR 10, FIO2 30%, REALIZANDO PPICO 19, PMED 14, VTE 400, VMINT 9.4
ASISTE ESPONTANEAMENTE 12 RESPIRACIONES
- HIDROELECTROLITICO: LACTATO DE RINGER 80CC/H, AGUA LIBRE POR SONDA 40CC/H
- ANTICONVULSIVANTE: ACIDO VALPROICO, LEVETIRACETAM
- ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019
- NUTRICION: ENTERAL 40CC

BALANCE HIDRICO 12H: POSITIVO 623 CC
GASTO URINARIO: 2.2 CC/KG/H
GLUCOSA: 103-112 mg/dL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EN COMA, ACOPLADA A VENTILACIÓN MECÁNICA, CON SIGNOS VITALES: TA: 128/88 MMHG, TAM:116, T 367°C, FC 109 LPM, FR 14 RPM, SAO2 100%, GLASGOW 3/15
CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICETERICAS, CONJUNTIVAS HIPOCROMICAS, SIN INGURGITACION YUGULAR.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREAGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION.
GENITOURINARIO: SONDA VESICAL A CYSTOFLO CON DRENAJE DE ORINA CLARA, ERITEMA Y DESCAMACION DE REGION INGUINAL IZQUIERDA.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, BUENA PERFUSIÓN DISTAL, SIN ACROCIANOSIS.
NEUROLOGICO: SIN SEDACIÓN, EN COMA, PUPILAS DE 2MM FIJAS, REFLEJO CORNEAL AUSENTE, OCULOCEFALGIROS AUSENTE, REFLEJO NAUSEOSO AUSENTE, REFLEJOTUSIGENO AUSENTE, , AUSENCIA DE REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS, BABINSKY NEGATIVO BILATERAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOPRESOR EN EL MOMENTO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, BAJO CUBRIMIENTO AB, FUNCION RENAL PRESERVADA, SE HA DOCUMENTADO COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO POR HALLAZGOS CLINICOS ACTUALES, SE INDICO REALIZACION DE DOPLER TRANSCRANEAL Y EEG, SE CONTINUA SOPORTE MULTSISTEMICO, PESIMO PRONOSTICO VITAL Y FUNCIONAL CORTO PLAZO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

méderi

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

SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO
ANTICONVULSIVANTE
PENDIENTE DOPLER TRANCRANEAL , EEG
LEV
GASTROPROTECCION.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SOPORTE VENTILATORIO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

04/03/2019 21:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

04/03/2019 21:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

04/03/2019 21:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

IMAGENOLOGIA

04/03/2019 21:57 Radiografia de torax pa o ap Y lateral de cubito lateral oblicuas o lateral (PORTATIL)
rutina uci portatil.

ORDENADO

LABORATORIO

04/03/2019 21:57 903813 - Cloro

ORDENADO

04/03/2019 21:57 903854 - Magnesio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

04/03/2019 21:57 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

04/03/2019 21:57 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

04/03/2019 21:57 903603 - Calcio Automatizado

ORDENADO

04/03/2019 21:57 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 04/03/2019 22:17

SUBJETIVO

TURNO NOCHE
NOTA RETROSPECTIVA
19+50

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente sin requerimient de soporte inotropico, afebril, soporte

méderi

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				

de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio, en vigilancia clinica

OBJETIVO

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente sin requerimiento de soporte vasopresor tolerando destete del mismo, sin efectos de sedacion, paciente no atiende al llamado, no obedece ordenes, sin reflejos de tallo, afebril, Paciete con soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio en modo AC: VolC:420ml/kg / 505 mg / kg PEEP:7cmH2O IMV:12 prm / 27 rpm, FiO2:35%; Pip 14 Pmed 11, Vm 10.3

A la auscultacion disminucion de murmullo vesicular de predominio bibasal con roncus de baja intensidad en ambos campos pulmonares

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistema neurologico, cardio-pulmonar. alteracion de la relacion ventilacion-circulacion, ventilacion-intercambio gaseoso, limitacion moderada de sus actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas y restriccion moderada de su participacion social y familiar.

objetivos de manejo
- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilacion alveolar efectiva
- mantener permeabilidad de via aerea
- soporte ventilatorio

PLAN

Se realiza terapia respiratorio con el objetivo de favorecer higiene bronquial, mediante kinesiterapia de torax mediante aceleracion de flujo, drenaje postural, vibracion. succion cerrada por TOT, obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohides, se realiza succion abierta por boca obteniendo escasa cantidad de secreciones hialina y por nariz obteneindo abundate cantidad de secreciones mucohides, se evidencia permeabilidad de via aerea.

Se finaliza procedimiento sin complicaciones.

Insumos:
1 sonda nelaton 14
1 gasa esteril
1 jeringa 10 cc
ssn

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

soporte ventilatorio

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MATERIALES

04/03/2019 22:19 Sonda nelaton no 14

ORDENADO

04/03/2019 22:19 Jeringa hipodermica desechable de 10 cc

ORDENADO

04/03/2019 22:19 Gasa precortada esteril sobre de 10 x 10 cms

ORDENADO

REHABILITACION

04/03/2019 22:18 Gases arteriales

ORDENADO

04/03/2019 22:18 939403 - Terapia Respiratoria Integral

méderi

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				

ORDENADO

04/03/2019 22:18 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

Firmado por: LAURA BRIYID ALVAREZ CARRERO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1019018979

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 04:41

SUBJETIVO

TURNO NOCHE
NOTA RETROSPECTIVA
4+30

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente sin requerimient de soporte inotropico, afebril, soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio, en vigilancia clinica

OBJETIVO

Paciente femenino en regulares condiciones generales, estable hemodinamicamente sin requerimiento de soporte vasopresor tolerando destete del mismo, sin efectos de sedacion, paciente no atiende al llamado, no obedece ordenes, sin reflejos de tallo, afebril, Paciete con soporte de ventilacion mecanica, con adecuado acople ventilatorio en modo AC: VolC:420ml/kg / 505 mg / kg PEEP:7cmH2O IMV:12 prm / 27 rpm, FiO2:35%; Pip 14 Pmed 11, Vm 10.3

A la auscultacion disminucion de murmullo vesicular de predominio bibasal con roncus de baja intensidad en ambos campos pulmonares

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con deficiencias funcionales y estructurales de los sistema neurologico, cardio-pulmonar. alteracion de la relacion ventilacion-circulacion, ventilacion-intercambio gaseoso, limitacion moderada de sus actividades de la vida diaria y actividades basicas cotidianas y restriccion moderada de su participacion social y familiar.

objetivos de manejo
- optimizar intercambio gaseoso
- optimizar ventilacion alveolar efectiva
- mantener permeabilidad de via aerea
- soporte ventilatorio

PLAN

Se realiza terapia respiratorio con el objetivo de favorecer higiene bronquial, mediante kinesiterapia de torax mediante aceleracion de flujo, drenaje postural, vibracion. succion cerrada por TOT, obteniendo escasa cantidad de secreciones mucohides, se realiza succion abierta por boca obteniendo escasa cantidad de secreciones hialina y por nariz obteneindo abundate cantidad de secreciones mucohides, se evidencia permeabilidad de via aerea.

Se finaliza procedimiento sin complicaciones.

Insumos:
1 sonda nelaton 14
1 gasa esteril
1 jeringa 10 cc
ssn

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

soporte ventilatorio

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA BRIYID ALVAREZ CARRERO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 1019018979

méderi

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				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 05:23

SUBJETIVO

*** EVOLUCION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ***

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX 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 MEDIATO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON RECIEN NACIDO FEMENINO MUERTO 26.02.2019 EXTRAINSTITUCIONAL
6. G1C1O1
7. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
8. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
9. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
10. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL - EN TRATAMIENTO

S// PACIENTE BAJO SEDACION. NO HAY HALLAZGOS CLINICOS QUE SUGIERAN PRESENCIA DE DOLOR

OBJETIVO

SOPORTE VASOPRESOR: NORADRENALINA
SOPORTE VENTILATORIO: INTUBACION OROTRAQUEAL CON VENTILACION MECANICA
TROMBOPROFILAXIS COMPRESION MECANICA INTERMITENTE
ANTIBIOTICO CEFEPIME FI 01.03.2019 HOY DIA 4
NUTRICION ENTERAL

TOTAL ADMINISTRADOS 4334 CC
TOTAL ELIMINADOS: 2610 CC
BALANCE (+) 1724 CC
GU 1.5 CC/KG/H EN 24H

PACIENTE SEDADA, INTUBADA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES
SV: TA: 112/74 MMHG, T 37 °C, FC 89 LPM, FR 14 RPM, SAO2 92 %

ESCLERAS ANICETERICAS, PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA
CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO INGURGITACION YUGULAR-
MAMAS TURGENTES NO ERITEMAS, NO INDURACIOINES
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS LIMPIOS SIN SOBREAGREAGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QURURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION, NO DEHISCENCIAS NI SECRECIONES
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
NEUROLOGICO BAJO SEDACION, SIN CONTACTO CON EL EXAMINADOR, CON MOVIMIENTOS TONICOS - MIOCLONICOS GENERALIZADOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU 12520, N 73.5%, HB 8.9, HCTO 28.9, PLT 323.000CL 108.8, MG 2.08, CA 8.2, K 3.87, NA 145HEMOCULTIVO POSITIVO PARA STAPHILOCCOCUS EPIDERMIDIS, METICILINO RESISTENTE

ANÁLISIS

PACIETNE DE 20 AÑOS, EN POP DIA 7 DE CESAREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL POR CODIGO AZUL + OBITO FETAL + ESTADO POSTREANIMACION + ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA + SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, EL DIA DE HOY EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, EN DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA, NULO CONTACTO CON EL EXAMINADOR, AL EXAMEN

FISICO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, UTERO TONICO INFRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO DEHISCENCIA Y ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS.
HEMOCULTIVO POSITIVO PARA S. EPIDERMIDIS METICILINO RESISTENTE POR LO QUE ESCALONAMOS A VANCOMICINA Y SOLICTAMOS CONCEPTO POR INFECTOLOGIA. PARACLINCOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSISI NI NEUTROILIA, ANEMIA SIN INDICACION DE TRANSFUSION ESTABLE CON RESPECTO AL DIA DE AYER, PLAQUETAS NORMALES, NO TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.
EL DIA DE AYER CON PROPUESTA DE RMN CEREBRAL SIN EMBARGO POR CONDICION ACTUAL DE LA PACIENTE ESTA CONTRAINDICADA SU REALIZACION, PENDIENTE DOPPLER TRANSCRANEAL Y EEG.
CONTINUA MAJEO INTEGRAL Y VIGILANCIA CLINICA EN LA UNIDAD. PRONOSTICO MATERNO DESFAVORABLE Y RESEVADO.
SE CONTINUA MANEJO MEDICOINSTAURADO EN CONJUNTO UCI . NO SE CUENTA CON FAMILIAR PARA PROPORCIONAR INFORMACION

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI
INICIO VANCOMICINA 1 GRAMO CADA 12 HORAS FI: 05/03/19
SE SOLICITA CONCEPTO POR INFECTOLOGIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA
LAURA RIVERA R1
JORGE MACHADO R3
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

05/03/2019 09:08 Interconsulta Por Especialista En Infectología
SE SOLICITA VALORACION EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SECUELAS POR ENCEFALOTAPIA ANOXICA SECUNDARIA A CODIGO AZUL, QUE DURO 18 MINUTOS EN PARO CARDIORRSPIRATORIO. EN EL MOMENTO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADO CRITICO Y DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA SE DOCUMENTARON PICOS FEBRILES, SE HEMOCULTIVO ENCONTRANDO S. EPIDERMIDIS METICILINO RESISTENTE. SOLICITAMOS CONCEPTO PARA ENCAMINAR TERAPIA ANTIBIOTICA,
ORDENADO

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

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 07:19

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UCI MAÑANA
PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS 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 TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
5.1. G1C1O1
6.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
7. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO

OBJETIVO

PROBLEMAS:
1. POBRE PRONÓSTICO NEUROLÓGICO
2. PERSISTENCIA DE MIOCLONÍAS

SOPORTES:
- SOPORTE VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA MODO AC VOLC: 420ML/KG, PEEP: 7CM H2O, IMV:12 PRM/27 RPM,

méderi

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				

FIO2:35%, PIP 14 PMED 11, VM 10.3 PARAMETROS DE SEGURIDAD.
- SOPORTE VASOACTIVO: NINGUNO
- SEDOANALGESIA: NINGUNO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 80 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICIÓN ENTERAL 54 CC HORA + AGUA LIBRE 40 CC HORA

SIGNOS VITALES: TA: 112/81 MMHG, PAM: 96 MMHG, FC: 99 LPM, T°: 37 °C, FR: 14 RPM, SAO2: 92%, PVC: 15 MMHG.

BALANCE HÍDRICO:
- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4434 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2610 CC
- BALANCE: 1724 CC (+)
- BALANCE ACUMULADO: 8802 CC (+)
- GASTO URINARIO: 1.5 CC/KG/HORA

GLUCOMETRÍAS: 103 - 112 - 99 - 92 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES.
CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTÉRICAS. INTUBACIÓN OROTRAQUEAL. SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO CVC SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. MAMAS SECRETANTES, CONGESTIVAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL. ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, PERISTALSIS PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GU: CON SONDA VESICAL A CISTOFLO, NO SANGRADO ACTIVO. EXTREMIDADES SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS. NEUROLÓGICAMLENTE: GLASGOW 5/15, PUPILAS ISOCÓRICAS, PUPILA DERECHA LEVEMENTE REACTIVA A LA LUZ, PUPILA IZQUIERDA NO FOTORREACTIVA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

POTASIO 3.87, CLORO 108.8, MAGNESIO 2.08, SODIO 145, CALCIO 8.2LEU 12520, NEU 73.5%, HCTO 28.9, HB 8.90, PLAQUETAS: 323.00002/03/18: HEMOCULTIVO POSITIVO PARA STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDISGASES ARTERIALES (01+51): ALCALOSIS METABÓLICA COMPENSADA CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, SIN HIPERLACTATEMIA.

ANÁLISIS

PACIENTE DE 20 AÑOS EN PUERPERIO TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL (26/02/19) POR PARO CARDIORRESPIRATORIO QUE RECIBIÓ REANIMACIÓN DURANTE 18 MINUTOS, CON POSTERIOR CUADRO DE ENCEFALOPATÍA SEVERA ANÓXICO ISQUÉMICA Y PERSISTENCIA DE MIOCLONÍAS, QUE AL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, RITMO SINUSAL, CON ANEMIA LEVE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANSFUSIONAL, SIN SIGNOS CLÍNICOS NI PARACLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR. DESDE EL PUNTO DE VISTA VENTILATORIO, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADA, CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES EN CUBRIMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO HOY DÍA 2, CON HEMOCULTIVO POSITIVO PARA S. EPIDERMIDIS CONSIDERÁNDOSE FLORA NORMAL DE LA PIEL, SIN EMBARGO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA. METABOLICAMENTE EUGLICEMICA, CON FUNCIÓN RENAL Y GASTO URINARIO PRESERVADO, CON DESCENSO DE NIVELES DE SODIO, SIN TRASTORNO ACIDO BASE. NEUROLÓGICAMENTE, CON POBRE PRONÓSTICO, SIN SEDACIÓN. PENDIENTE RMN CEREBRAL. ACTUALMENTE EN TOMA DE VIDEOTELEMETRÍA. CONTINÚA VIGILANCIA EN UCI Y MANEJO INSTAURADO. PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE TÓRAX. SE SOLICITA NUEVAMENTE VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA PARA GASTROSTOMÍA.

PLAN

PLAN DE REVISTA:
- MANEJO EN UCI
- NUTRICIÓN ENTERAL + AGUA LIBRE
- SOPORTE VENTILATORIO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 80 CC HORA
- GASTROPROTECCIÓN: RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS
- HIDROMORFONA 0.3 MG IV CADA 6 HORAS
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS

méderi

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				

- LEVETIRACETAM 1 GR IV CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO 1 GR IV CADA 8 HORAS
- PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA DE TÓRAX, RMN CEREBRAL CON ANESTESIA
- SE SOLICITA VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA - DETERIORO NEUROLÓGICO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

05/03/2019 08:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

05/03/2019 14:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

05/03/2019 20:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

06/03/2019 02:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

06/03/2019 08:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

06/03/2019 14:02 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

IMAGENOLOGIA

05/03/2019 10:16 883101 - Resonancia magnetica nuclear de cerebro
CON ANESTESIA
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 TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
5.1. G1C1O1
6.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
7. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
CON ANESTESIA

ORDENADO

INTERCONSULTAS

05/03/2019 10:15 Interconsulta Por Especialista En Anestesiología
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 TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
5.1. G1C1O1
6.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
7. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9.RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
SE SOLICITA VALORACIÓN PARA TOMA DE RMN CEREBRAL BAJO ANESTESIA. GRACIAS.

méderi

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				

ORDENADO

Med No Pos Internos

05/03/2019 08:01 Levetiracetam 100mg/mL (500mg/5mL) solucion inyectable 1000 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA estatus focal

ORDENADO

Medicamento Interno

05/03/2019 08:00 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

05/03/2019 08:00 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solucion inyectable 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

05/03/2019 08:00 Calcio gluconato 52mg/mL (520mg/10mL) solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

05/03/2019 08:00 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

05/03/2019 08:00 Magnesio sulfato 200mg/mL (2g/10mL) 20% solucion inyectable 10 MILILITRO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

05/03/2019 08:01 Cefepima 1g polvo para inyeccion 2 GRAMO, INTRAVENOSA, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA sinusitis aguda maxilar

ORDENADO

05/03/2019 08:01 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

05/03/2019 10:07 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 20 AMPOLLA, INTRAVENOSA, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA BOLO 5 MG IV Y CONTINUAR A 4 MG/HORA

ORDENADO

REHABILITACION

05/03/2019 08:03 939403 - Terapia Respiratoria Integral

ORDENADO

Registrado por: NORBERTO MEDINA REINA, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 80055776
Firmado por: CLAUDIA INES BIRCHENALL JIMENEZ, MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT, Reg: 52148354

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 09:43

SUBJETIVO

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

0. DIABETES INSIPIDA
1. ESTADO POSTREANIMACION EXTRAINSTITUCIONAL (RCCP 18 MINUTOS)
2. ENCEFALOPATIA ANÓXICO ISQUÉMICA
3. STATUS EPILEPTICO MIOCLÓNICO
3.1 SINDROME DE LANCE - ADAMS
4. DIABETES INSÍPIDA DE ORIGEN CENTRAL
5. SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL
6. PUERPERIO TEMPRANO

méderi

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				

6.1 POP 26/2/19 CESAREA DE URGENCIA CON RECIEN NACIDO MUERTO
7. G1P1V0M1
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9. RIESGO TROMBOEMBÓLICO INTERMEDIO
10. SINUSITIS AGUDA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: INFECCION URINARIA EN II TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Quirúrgicos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: PENILICINA

Toxicos: TABAQUISMO Y CONSUMO DE ALCOHOL SOCIAL

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

OBJETIVO

ENCUENTRO EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR DADO POR NORADRENALINA, FEBRIL, CON SV: TA: 116/70 MMHG TAM:92, MMHG FC:104 LXM, SATO2 92%, EDEMATIZADA, SIN SEDACION, NTE, AGUA LIBRE, PIEL INTEGRA, CON CICATRIZ PELVICA CUBIERTA, NEUROLOGICAMENTE ESTACIONARIA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO AC VT 420, PEEP 7, FR 12, FIO2 35%, REALIZANDO PPICO 21, PMED 14, VTE 404, VMINT 8.7, SIN REFLEJO CARINAL, A LA AUSCULTACION PRESENTA RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO, CON ALTERACION CARDIORESPIRATORIOS QUE LO COMPROMETE EN SU VENTILACION/PERFUSION E INTERCAMBIOS GASEOSO, QUE LO LIMITA EN SUS ACTIVIDADES DE LA VIA DIARIA, CON RESTRINCCION EN EL ROL SOCAL Y FAMILIAR, CON LIMITACION SEVERA PARA LA MARCHA.

PLAN

CON EL OBJETIVO DE MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA, SE REALIZA MANIOBRAS DE VIBRACION, ACELERACION DE FLUJO, INSTILACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION CERRADA POR TOT, SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES Y SE REALIZA HIGIENE BUCAL, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOIDES POR NARIZ, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

INSUMOS

1 SONDA NUMERO 14
1 FILTRO ANTIBACTERIAL POR PROTOCOLO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HIGIENE BRONQUIAL
VENTILACION MECANICA
FISIOTERAPIA INTEGRAL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

méderi

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				

REHABILITACION

05/03/2019 12:53 939403 - Terapia Respiratoria Integral
ok
ORDENADO

Firmado por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ, FISIOTERAPIA, Reg: 52958565

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 10:07

SUBJETIVO

-

OBJETIVO

-

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, RECIBIENDO LLAMADO DE ENFERMERÍA, EVIDENCIANDO MOVIMIENTOS TÓNICO CLÓNICOS. POR LO QUE SE INICIA MIDAZOLAM. SE SOLICITA INTERCONSULTA A NEUROLOGÍA.

PLAN

MIDAZOLAM 5 MG IV BOLO Y CONTINUAR A 4 MG IV HORA
SE SOLICITA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLÍNICA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

05/03/2019 10:09 Interconsulta Por Especialista En Neurología
PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, RECIBIENDO LLAMADO DE ENFERMERÍA, EVIDENCIANDO MOVIMIENTOS TÓNICO CLÓNICOS. POR LO QUE SE INICIA MIDAZOLAM. SE SOLICITA INTERCONSULTA A NEUROLOGÍA.

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: CIRUGIA DE TORAX UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 10:12

SUBJETIVO

INTERCONSULTA CIRUGIA DE TORAX Paciente de 20 años de edad quien estrainsticuioanlmente preseta paro cardiorespiratorio, reanimación, cesarea de emergencia obito fetal. Posterior clonias, encefalopatia anoxico isquemica severa quien se enceuntra en seguimiento neurologia. Paciente con IOT 26/02/2019 solicita conpceto para traqueostomia percutanea.

OBJETIVO

Soprotes
Vasopresor: No
Ventialtorio: AC: VolC:420ml/kg / 505 mg / kg PEEP:7cmH2O IMV:12 prm / 27 rpm, FiO2:35%; Pip 14 Pmed 11, Vm 10.3
Antibiotico: Cefepime E FI 01.03.2019 HOY DIA 4
Analgesia: reanudación midazolam.
Paciente en regular estado general con signos vitales:
TA: 101/77 mmHg TAM 85 mmHg FC: 107 Spo2: 98%
Normocefala, cuello movil, espación de horquilla esternal a cartilago cricorides de al menos 2 dedos de distancia. No signos de infección

méderi

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				

local.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Reporte de Video EEG x 12 horas:InterpretaciónEstudio de video EEG de 12 horas, ANORMAL. Los hallazgos son sugestivos de 1- Encefalopatia de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrias tampoco actividad epileptiforme intercritica.

ANÁLISIS

Paciente de 20 años de edad con intubación prolongada posterior a RCP. Paciente en regular estado general, se supendio analgesia con movimeintos tonico clonicos, tiene un primer estudio de EEG anormla, sin actividad epileptiforme con encefalopatia de expresion severa, esta en proceso segundo EEG y RMN. Se considera por estado actual de paceinte esperaremos hasta definir pronostico neruolgoico y evaluar pertinencia dde realización de traqueostomia. Anatomicamente viable para procedimiento.

PLAN

P RMN cerebral
Se esperara pronostico neurologico y conepto de neurologia para definir pertinencia de traqueostomia.
Se esperara igualmetne a hablar con familiares.
Favor reinterconsultar una vez cuente con conceptos previamente descrito

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clinica

Paciente Crónico: No

Firmado por: MAURICIO PELAEZ , CIRUGIA DE TORAX, Reg: 14239804

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 10:46

SUBJETIVO

::::::::::::::INTERCONSULTA ANESTESIOLOGIA::::::::::::::::::::::
PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS 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 TARDÍO DE CESÁREA DE URGENCIA EXTRAINSTITUCIONAL CON ÓBITO FETAL (26.02.2019)
5.1. G1C1O1
6.SINUSITIS AGUDA MAXILAR BILATERAL EN TRATAMIENTO
7. HIPOALCEMIA E HIPOMAGNESEMIA - CORREGIDAS
8. BAJO RIESGO PSICOSOCIAL
9.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

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: AB Positivo

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Menarquia: 15 Años

Ciclos regulares: No

méderi

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				

OBJETIVO

SOPORTES:
- SOPORTE VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA MODO AC VOLC: 420ML/KG, PEEP: 7CM H2O, IMV:12 PRM/27 RPM, FIO2:35%, PIP 14 PMED 11, VM 10.3 PARÁMETROS DE SEGURIDAD.
- SOPORTE VASOACTIVO: NINGUNO
- SEDOANALGESIA: NINGUNO
- BASALES: LACTATO DE RINGER 80 CC HORA
- NUTRICIÓN: NUTRICIÓN ENTERAL 54 CC HORA + AGUA LIBRE 40 CC HORA

SIGNOS VITALES: TA: 112/81 MMHG, PAM: 96 MMHG, FC: 99 LPM, T°: 37 °C, FR: 14 RPM, SAO2: 92%, PVC: 15 MMHG.

BALANCE HÍDRICO:
- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4434 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2610 CC
- BALANCE: 1724 CC (+)
- BALANCE ACUMULADO: 8802 CC (+)
- GASTO URINARIO: 1.5 CC/KG/HORA

GLUCOMETRÍAS: 103 - 112 - 99 - 92 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES.
CONJUNTIVAS HIPOCRÓMICAS, ESCLERAS LEVEMENTE ICTÉRICAS. INTUBACIÓN OROTRAQUEAL. SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO CVC SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. MAMAS SECRETANTES, CONGESTIVAS, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL. ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO, PERISTALSIS PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL, NO SANGRADO, NO DEHISCENCIAS. GU: CON SONDA VESICAL A CISTOFLO, NO SANGRADO ACTIVO. EXTREMIDADES SIN EDEMA, PERFUSIÓN DISTAL < 2 SEGUNDOS. NEUROLÓGICAMLENTE: GLASGOW 5/15, PUPILAS ISOCÓRICAS, PUPILA DERECHA LEVEMENTE REACTIVA A LA LUZ, PUPILA IZQUIERDA NO FOTORREACTIVA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

POTASIO 3.87, CLORO 108.8, MAGNESIO 2.08, SODIO 145, CALCIO 8.2LEU 12520, NEU 73.5%, HCTO 28.9, HB 8.90, PLAQUETAS: 323.000

ANÁLISIS

PROCEDIMIENTO:
- RMN CEREBRAL BAJO SEDACION

RIESGO DE PROCEDIMIENTO BAJO , ASA IV U
RIESGO CARDIOVASCULAR POR LEE BAJO 0.9%
RIESGO CARDIOVASCULAR PERIOPERATORIO POR GUPTA 1.42%
RESGO FALLA RESPIRATORIA POP GUPTA 39.85%
RIESGO TROMBOEMBOLISMO ALTO- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE
PACINETE CON VMI ACOPLADA AL VENTILADOR

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO RIESGO BENEFICIO POR TRATANTE, SUSPENDER ALIMENTACION ENTERAL MINIMO 8 HROAS PREVIO PROCEDIMIENTO, CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PLAN

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN REGULAR ESTADO GENERAL, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO RIESGO BENEFICIO POR TRATANTE, SUSPENDER ALIMENTACION ENTERAL MINIMO 8 HROAS PREVIO PROCEDIMIENTO, CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PROCEDIMIENTO:

méderi

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				

- RMN CEREBRAL BAJO SEDACION
Paciente Crónico: No

Firmado por: JOSE MIGUEL HUERTAS GOMEZ, ANESTESIOLOGIA, Reg: 79485101

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 10:59

SUBJETIVO

DURANTE LA REVISTA EVIDENCIAMOS MAMAS CONGESTIVAS PROBABLEMENTE SECUNDARIO A NO LACTANCIA POR LO QUE INDICAMOS BROMOCRIPTINA 2.5MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HOY DIA 1 Y FAJAR SENOS.

OBJETIVO

DURANTE LA REVISTA EVIDENCIAMOS MAMAS CONGESTIVAS PROBABLEMENTE SECUNDARIO A NO LACTANCIA POR LO QUE INDICAMOS BROMOCRIPTINA 2.5MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HOY DIA 1 Y FAJAR SENOS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

DURANTE LA REVISTA EVIDENCIAMOS MAMAS CONGESTIVAS PROBABLEMENTE SECUNDARIO A NO LACTANCIA POR LO QUE INDICAMOS BROMOCRIPTINA 2.5MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HOY DIA 1 Y FAJAR SENOS.

PLAN

DURANTE LA REVISTA EVIDENCIAMOS MAMAS CONGESTIVAS PROBABLEMENTE SECUNDARIO A NO LACTANCIA POR LO QUE INDICAMOS BROMOCRIPTINA 2.5MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HOY DIA 1 Y FAJAR SENOS.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

DURANTE LA REVISTA EVIDENCIAMOS MAMAS CONGESTIVAS PROBABLEMENTE SECUNDARIO A NO LACTANCIA POR LO QUE INDICAMOS BROMOCRIPTINA 2.5MG CADA 12 HORAS POR 3 DIAS, HOY DIA 1 Y FAJAR SENOS.
Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULT SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 05/03/2019 11:14

SUBJETIVO

MONITOREO SOPORTE NUTICIONAL ENTERAL
Diagnostico nutricional: Otros trastornos de la ingestion de alimentos, no especificados

OBJETIVO

Paciente en día 7 con soporte nutricional especializado. Al realizar monitoreo del soporte nutricional enteral con N. Estrés metabolico Altas en peptidos y antioxidantes (perative LPC 1000 ml) (Volumen total: 1312cc - Goteo meta: 54cc) se encuentran los siguientes aportes nutricionales : proteínas 1.37(g/Kg), grasas 0.8(g/Kg), carbohidratos 3.6(g/Kg), kcal totales 1706kcal/día: 27Kcal/Kg de peso.

Requerimientos nutricionales: peso actual (estimado) 64Kg
Valor calórico total (VCT): 1706 Kcal/día, 27 Kcal/Kg

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Tipo de soporte: Nutrición enteral por sonda
% Adecuacion proteina/Kcal NE 4 de marzo 90 %
Glucometría: 92 mg/dl

Con soporte nutricional enteral, pasando a 54cc/H de acuerdo a indicación, con adecuado control glucemico, sin reporte de sintomatología gastrointestinal adversa. Con soporte ventilatorio, sedación y vasopresor. se indica continuar a 54 cc/hora
Se realizarán cambios según evolución.