



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 1 de 117

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 20/05/2022 22:45 - Ubicación: CRITICOS TRAUMA
Triage - MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Otro Cuál: BAJO SEDACION IOT El paciente llega: En Ambulancia
Aspecto general: Regular Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Ha presentado síntomas respiratorios: No

Motivo de ingreso: REMITIDO DE CLINICA SANTA SOFIA

Enfermedad actual: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 33 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGREA REMITIDO EN EL CONTEXTO DE POP DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO CON SD DE POST PARADA CARDIACA CON FALLA VENTILATORIA ACOPLADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA SIN SEDOANALGESIA. PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE MUERTE ENCEFALICA. PRONOSTICO RESERVADO. PACIENTE ACEPTADO UCI CARDIO.

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: MUERTE ENCEFALICA

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 132/78, Presión arterial media(mmHg): 96
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE I
Requirió apoyo médico: Si Ingresó atención inicial: Si.

Firmado por: MARIA FERNANDA OTERO DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 67015260

Fecha: 20/05/2022 22:57 - Ubicación: CRITICOS TRAUMA
Consulta de urgencias - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE I Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Motivo de consulta: PACIENTE ACEPTADO UCI CARDIO
Enfermedad actual: PACIENTE EN CONTEXTO DE FX DE RADIO MS IZQUIERDO, QUIEN INGRESA REMITISO BAJO IOT, CON SD, POT PARADA CARDIACA, CON NEUROIMAGEN DE PERIFERIA TAC DE CRANEO SIMPLE REPORTADO CON MULTIPLES FOCOS DE ISQUEMIA QUE SUGIERE SD, DE BAJO GASTO POR POSIBLE ANTECEDENTE DE PARO CARDIORESPIRATORIO. HALLZAGOZ QUE SUGIEREN MUETE ENCEFALICA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema neurológico: PACIENTE BAJO IOT SD. POST PARADA CARDIACA

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89
Paciente sin oxígeno.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, ACEPTADO UCI CARDIO PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:41



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 2 de 117

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: TRASLADO UCI CARDIO.

Firmado por: MARIA FERNANDA OTERO DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 67015260

Fecha: 20/05/2022 23:34 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: INGRESO A UCI CARDIO

INTENSIVISTA: DR. BAYUELO
ASISTENCIAL: DRA. DIAZ.

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
EDAD: 33 AÑOS
CC 1094728164
SEG. SOCIAL: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22 A LAS 22 HORAS

DIAGNÓSTICOS:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA:
 - 1 PARADA CARDIACA (RITMO ASISTOLIA) CON REPERFUSIÓN A LOS 12 MINUTOS.
 2. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO:
 2. 1 POP DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO DESPLAZADA.
 3. TEP DESCARTADO POR ANGIOTAC REALIZADO 20/05/22
 4. EVENTO ISQUÉMICO MULTIFACTORIAL POR SÍNDROME DE BAJO GASTRO
 5. OBESIDAD GRADO III.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS: NIEGA
ALERGIA: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA

Objetivo: Paciente ingres con IOT acoplado a ventilación mecánica invasiva con parámetros basales, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA 157/81mmHg,
TAM 110 mmHg,
FC103 lpm,
T36. 6° °C.

Peso: Kg.

NEUROLÓGICO: Glasgow 0/15. sin sedoanalgesia, Pupilas midriáticas no reactivas 4.

CARDIOVASCULAR: Ruidos cardiacos rítmicos, no se auscultan soplos.

RESPIRATORIO: Ventilación mecánica invasiva en modo VC 500, PEEP 6, 12, FiO2 al 30%, FR 18 rpm. Murmullo vesicular simétrico, sin ruidos sobregregados.

ABDOMEN: blando, depresible.

METABÓLICO: Glucometrías 129mg/dL.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:41



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 3 de 117

NOTAS MÉDICAS

RENAL: diuresis a cuantificar

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: Íntegra. Sin estigmas de sangrado.

EXTREMIDADES: miembro superior izquierdo, ia nivel de antebrazo cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, llenado capilar menor de 2 segundos

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente masculino de 33 años, ocupación Policía, sin antecedentes patologicos de base remitido de la clínica Santa Sofía de Buenaventura, por cuadro clínico de consistente en accidente de tránsito que se presento 18/05/22, con trauma contuso en hemicuerpo izquierdo, de predominio en miembro superior, con dolor, deformidad en el tercio distal del antebrazo, marcada limitación funcional, con diagnóstico de Fractura de radio distal izquierdo por lo cual llevan a cirugía para reducción abierta y fijación interna de fractura procedimiento sin complicaciones según reporte de historia clínica, posterior a procedimiento quirúrgico, paciente presenta paro cardiorrespiratorio de aproximadamente 12 minutos, con ritmo de paro Asistolia, que requirió RCP avanzada, 7 ampollas de Adrenalina, posteriormente ingresan a UCI; paciente al que manejan sin sedación, evidenciando Glasgow 3, pupilas midriáticas, arreactivas, pobre pronóstico neurológico, con TAC de cráneo 19/05/22 con hallazgo de evento isquémico multifocal que sugiere síndrome de bajo gasto por posible antecedente de paro cardiorrespiratorio comprometiendo en forma simétrica y en espejo las regiones ganglios basales, ambos lóbulos occipitales, region mesencefálica pontica y medula oblongada con signos severos de edema cerebral difuso y perdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris, mas hipertension endocraneana severa, con Angiotac de vasos pulmonares 20/05/22 sin signos de tromboembolismo pulmonar, remiten por condición crítica y para toma de estudios complementarios con el fin de evaluar neurológicamente y en búsqueda de otras causas de parada cardíaca. Ingresa a uci con diagnósticos descritos, en críticas condiciones con IOT acoplado a ventilación mecánica invasiva con parámetros basales C 500, PEEP 6, 12, FiO2 al 30%, FR 18 rpm. sin sedoanalgesia, signos vitales TAM estables, fc en meta. saturación 96%. con glucometrías de ingreso 129mg/dl.

NEUROLÓGICO: Glasgow 0/15. sin sedoanalgesia, Pupilas midriáticas no reactivas 4.

Ingresa afebril, sin sangrados evidentes

Paciente en críticas condiciones Se informa a familiar de condición actual de paciente quien refiere entender y aceptar. Se solicitan estudios de extensión, rx de tórax, TAC de craneo simple institucionales y paraclínicos de ingreso a uci, se hacen firmar los consentimientos informados de ingreso a uci.

Plan de manejo: PLAN DE MANEJO:

- Monitoria UCI
- Cabecera 30 - 45°
- Medidas antiescaras con cambios de posición cada 2 horas.
- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.
- Cuidado de dispositivos invasivos.
- Control de Líquidos administrados y eliminados.
- Medidas antitrombóticas de MsIs.
- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.
- Terapia física cada 12 horas.
- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- Glucometría preprandiales.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN a cc/ hora.
- midazolam amp x 5 mg, 0. 03-0. 3 mg/kg/hora
- fentanilo amp x 500 mcg, 0. 5-4 mcg/kg/h/
- Omeprazol 40 mg IV cada 24 horas.
- Enoxaparina 40 mg SC cada 12 horas.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 4 de 117

NOTAS MÉDICAS

SE SOLICITA:

- . Paraclínicos de ingreso a uci
- . Rx de tórax portátil.
- . TAC cerebral simple.

METAS:

- * TAM 65 -90 mmHg
- * TAS< 140 mmHg
- * FC entre 60 y 100 lpm
- * SaO2 mayor a 90%
- * Diuresis 0. 5 a 2 cc/kg/hora
- * T° 36 - 37. 5°C
- * Glucometrias entre 140 y 180 mg/dl
- * Lactato < 2 mmol/dl
- * Potasio entre 3. 8 y 4. 5 mmol /dl
- * Fósforo entre 2. 5 y 3. 5 mmol/dl
- * Hb > 8 gr/dL
- * Plaquetas > 50, 000.

Firmado por: DANIEL BAYUELO ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Registro 1319979/10

Fecha: 21/05/2022 00:25 - Ubicación: TERAPIA INTENSIVA
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PARACLICNIOS DE INGRESO A UCI, RX DE TORAX, TAC DE CRANEO SIMPLE
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DANIEL BAYUELO ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Registro 1319979/10

Fecha: 21/05/2022 02:27 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	30.00	%	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 5 de 117

NOTAS MÉDICAS

1301	TEMPERATURA	36.0	--	--
1302	pH	7.210	--	7,35-7,45
1303	PCO2	51.0	mmHg	35-48
1304	PO2	91.00	mmHg	83-108
1305	tHB	15.5	g/dL	13-17
1306	Hct	47.0	%	40-54
1307	SO2	97.2	%	94-98
1308	pHt	7.220	--	--
1309	PCO2t	49.0	mmHg	--
1310	PO2t	85.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.7	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.9	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-7.5	mmol/L	--
1314	ctCO2	22.0	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.2	%	--
1316	FCOHb	1.7	%	--
1317	FMetHb	0.4	%	--
1318	FHHb	2.7	%	--

Firmado por: ROSARIO GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 38861930, CC 38861930

Fecha: 21/05/2022 02:28 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	0.90	mmol/L	--

Firmado por: ROSARIO GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 38861930, CC 38861930

Fecha: 21/05/2022 02:46 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 6 de 117

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: Encuentro paciente con los siguientes diagnósticos clínicos:

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda:
- 1 Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión a los 12 minutos.
- Fractura de radio distal izquierdo:
- 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada.
- TEP descartado
- Evento isquémico multifactorial por síndrome de bajo gastro
- Obesidad Grado III.

Objetivo: Recibo paciente remitido de Buenaventura de la clínica Reina sofía, con antecedente de pop reducción abierta radio izquierdo, estado posparo 12 o 24 minutos de reperfusión?, con iot #7. 5 fijado a 22 cm, sin sedoanalgesia, pupilas en 4 no reactivas, conectado a VM modo VOLUMEN CONTROL vc 420 fr 16 fio2 30% peep 6, r:1:2 acoplado a vm sin signos de dificultad respiratoria, sin presencia de reflejo tusígeno, en el momento con oximetría en metas, a la auscultación murmullo vesicular presente, sin presencia de sobreagregados, amas funcionales, piel íntegra, dependiente para avd por condición clínica.

Signos de dificultad respiratoria: no singsos

Patrón respiratorio: costal superior

Expectativas con la terapia: mantener adecuados niveles de oxigenación

mantener permeable vía aérea

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 180/63, Presión arterial media(mmHg): 102

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se posiciona adecuadamente, monitoreo respiratorio, se verifica posición de tot, se realiza movilización de reja costal higiene bronquial por tot obteniendo escasa cantidad de secreción, higiene orofaríngea obteniendo moderada cantidad de secreción hemática, se verifica presión de neumotaponador y se cambia circuito de anestesia, pte tolera deajo estable, dentro de su condición clínica.

Insumos

- 1 circuito de anestesia
- 1 sonda succión cerrada
- 1 filtro servord
- 1 nariz de camello
- 1 sonda regualr
- 1 jeringa

El paciente es llevado a TAC de craneo a la 01:00 am sin complicaciones, p reporte.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LUISA FERNANDA PAREDES ARBELAEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144066297

Fecha: 21/05/2022 02:54 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 7 de 117

NOTAS MÉDICAS

903813	COLOR EN SUERO	130.00	mmol/L	98-107
--------	----------------	--------	--------	--------

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 21/05/2022 02:54 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	4.4	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 21/05/2022 02:54 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.70	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 21/05/2022 02:54 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	4.20	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 21/05/2022 02:54 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	163.00	mmol/L	137-145

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 8 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 21/05/2022 02:58 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	11.0	Seg	9,9-11,8

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 21/05/2022 02:58 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	26.70	Seg	25-31,3

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 21/05/2022 03:13 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	15.77	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	79.6	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	11.9	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	7.2	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.3	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.40	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	0.60	--	--
2011	NEUTROFILOS #	12.55	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.87	10 ³ /uL	1,32-3,57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

2013	MONOCITOS #	1.14	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.05	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.07	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULICITOS INMADUROS #	0.09	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.80	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	44.9	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	14.7	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93.5	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.60	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.7	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.70	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	269	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.20	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 21/05/2022 06:42 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Encuentro paciente con diagnósticos descritos previamente en hc
Objetivo: Usuario hemodinámicamente estable, sin sedoanalgesia conectado a VM modo VC 500 FR 18 FIO2 30% PEEP 6 T. I O. 95 sin signos de dificultad respiratoria, acoplado a vm, murmullo vesicular presente sin presencia de sobreagregados, amas funcionales, dependient para avd por condición clínica.
Signos de dificultad respiratoria: no signos
Patrón respiratorio: costal superioro
Expectativas con la terapia: matnener permeable vía aérea



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 10 de 117

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 180/63, Presión arterial media(mmHg): 102
 Frecuencia cardíaca(Lat/min): 99 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
 Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se posiciona adecuadamente, monitoreo respiratorio
 movilización de reja costal, higiene bronquial por tot obteniendo escasa cantidad de secreción
 higiene orofaríngea obteniendo moderada cantidad de secreción mucohemática, pte con ausencia de reflejo tusígeno
 se verifica presión de neumotaponador, paciente tolera intervención,
 deajo estable, se atiende con epp

insumos

1 sonda regular
 1 jeringa
 1 paquete de gasas.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LUISA FERNANDA PAREDES ARBELAEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144066297

Fecha: 21/05/2022 07:23 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
 Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	30.00	%	--
1301	TEMPERATURA	35.6	--	--
1302	pH	7.290	--	7,35-7,45
1303	PCO2	38.0	mmHg	35-48
1304	PO2	97.00	mmHg	83-108
1305	tHB	13.5	g/dL	13-17
1306	Hct	40.0	%	40-54
1307	SO2	98.5	%	94-98
1308	pHt	7.310	--	--
1309	PCO2t	36.0	mmHg	--
1310	PO2t	89.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.9	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.7	mmol/L	-2-3

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 11 de 117

NOTAS MÉDICAS

1313	BE(ecf)	-8.3	mmol/L	--
1314	ctCO2	19.5	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	96.3	%	--
1316	FCOHb	1.8	%	--
1317	FMetHb	0.4	%	--
1318	FHHb	1.5	%	--

Firmado por: MIGUEL ANGEL CASTRILLON ALVARADO, BACTERIOLOGO, Registro 100324048, CC 100324048

Fecha: 21/05/2022 07:50 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: Encuentro paciente de genero masculino de 33 años de edad, en cama decubito supino con soporte de VM, paciente bajo estado de sedación, con barandas de seguridad arriba con diagnósticos descritos previamente en la historia clinica.

- Insuficiencia respiratoria aguda:
 - 1 Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión a los 12 minutos.
 2. Fractura de radio distal izquierdo:
 2. 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada.
 3. TEP descartado
 4. Evento isquémico multifactorial por síndrome de bajo gastro
 5. Obesidad Grado III.

Objetivo: Paciente bajo sedación, lo encuentro hemodinámicamente estable, sin sedoanalgesia conectado a VM modo VC 500 FR 18 FIO2 30% PEEP 6, sistema cardiovascular; sin signos de dificultad respiratoria, acoplado a VM, murmullo vesicular presente sin presencia de ruidos sobreagregados en campos pulmonares bilateral, llenado capilar adecuado, torax sin deformidades, torax simétrico, sin presencia de cianosis central ni periférica, paciente dependiente para sus actividades de la vida diaria debido a su condición clínica, a la evaluación osteomuscular trofismo conservado, no hay presencia de edema, sin presencia de laceraciones en piel. Paciente sin presencia de reflejo tusígeno.

Signos de dificultad respiratoria: No aplica

Patrón respiratorio: Costal superior

Expectativas con la terapia: -monitoreo de signos vitales

-fisioterapia de torax

-tecnicas de higiene bronquial

-permeabilidad de la vía aérea

-adecuado posicionamiento en cama

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/60, Presión arterial media(mmHg): 81

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 84 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

Estado de conciencia: Sedado

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 12 de 117

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se inicia intervención realizando monitoreo de signos vitales, se verifica neumotaponador en buenas condiciones, se realiza técnicas de higiene bronquial aceleración de flujo para favorecer al barrido de secreciones en torax, se continua con realizar higiene de vía area con sistema de succión cerrada obteniendo moderadas secreciones de aspecto mucohalinas, se continua con aspiración con sonda reguladora por boca obteniendo abundantes secreciones mucohalinas y hemáticas debido a laceración en boca, se realiza higiene de boca, se realiza cambio de fijador de tubo endotraqueal. Paciente queda hemodinamicamente estable sin cambios en sus signos, se realiza atención con protocolos de bioseguridad, se dejan barandas arriba de cama por seguridad del paciente.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: MELISSA RODRIGUEZ ALOMIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 1193223611

Fecha: 21/05/2022 10:07 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - Apoyo - MED.FI.FISIATR.GRAL

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: REVISTA REHABILITACION UCI
Objetivo: Edad: 33 años

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA:
 1. 1 PARADA CARDIACA (RITMO ASISTOLIA) CON REPERFUSIÓN A LOS 12 MINUTOS.
 2. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO:
 2. 1 POP DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO DESPLAZADA.
 3. TEP DESCARTADO POR ANGIOTAC REALIZADO 20/05/22
 4. EVENTO ISQUÉMICO MULTIFACTORIAL POR SÍNDROME DE BAJO GASTRO
 5. OBESIDAD GRADO III.

Enterado de historia clinica y evolucion.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

Examen Físico:

Neurológico

Neurológico : TA 157/81mmHg, TAM 110 mmHg, FC103 lpm

Ventilación mecánica invasiva en modo VC 500, PEEP 6, 12, FIO2 al 30%, FR 18 rpm.

Glasgow 3/15.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se considera por parte de rehabilitación, intervención por terapia física para posicionamientos, cuidados de piel, movilizaciones pasivas, mantener arcos de movilidad articular, evitar retracciones musculotendinosas, evitar aparición de úlceras por presión. Se espera evolución clínica para reajustar plan de rehabilitación. Se considera necesario, utilización de pie cero o vendaje para mantener arco de movilidad de tobillo funcional por alto riesgo de deformidad por reposo prolongado.

Plan de manejo: 1. terapia física

Justificación de permanencia en el servicio: a criterio medico tratante.

Firmado por: HUMBERTO JAVIER VERGARA BECERRA, MED.FI.FISIATR.GRAL, Registro 762458/05



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 13 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 21/05/2022 14:24 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dra. Valderrama

ASISTENCIAL: Dra. Ochoa.

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años

CC 1094728164

Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22

FI UCI CARDIO: 20/05/22 a las 22 horas

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda

*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)

2. Fractura de radio distal izquierdo

*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).

3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso

*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.

*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.

*** Hipertensión endocraneana severa

4. TEP descartado por angiotac (20/05/22)

5. Obesidad Grado III.

PROBLEMAS

Ventilación mecánica invasiva

Compromiso neurológico severo

Edema cerebral difuso

Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar

Acidemia metabólica

Hipernatremia

Hipercloremia

Alto riesgo de fallecer

ANTECEDENTES PERSONALES:

Ninguno documentado

Objetivo: EXAMEN FÍSICO:

En VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA 148/86 mmHg,

TAM 106 mmHg,

FC 93 lpm,

T: 35. 5°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: R itmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 14 de 117

NOTAS MÉDICAS

pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: sin trabajo respiratorio, acoplado a ventilación mecánica invasiva en modo VC, PEEP 6, FR 18/18, FIO2 al 30%, Vol 500/532. Sat 97%. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

ABDOMEN: blando, depresible, sin distensión.

METABÓLICO: Glucometrías 129 mg/dL.

RENAL: GU: 1. 2 cc/kg/hr en 8 horas

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierdo, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen aperfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

IMÁGENES

TAC de cráneo 19/05/22 con hallazgo de evento isquémico multifocal que sugiere síndrome de bajo gasto por posible antecedente de paro cardiorespiratorio comprometiendo en forma simétrica y en espejo las regiones ganglios basales, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pontica y medula oblongada con signos severos de edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre sustancia blanca y sustancia gris, mas hipertension endocraneana severa

ANGIOTC 19/05/22: Consolidaciones en ambos lobulos inferiores, no signos de TEP.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :21/05/22: GASES ARTERIALES: PH 7. 21, PCO2 51, HCO3 18. 7, EB -7. 9, PO2 85, SO2 97, FIO2 30%. PAFI 283 LACTATO 0. 90
HB 14. 7, HTO 44. 9, LEU 15770, NEU 7906, LIN 11. 9, PQT 269. 000
NA 163, CL 130, K 4. 2, MAG 2. 7, P 4. 4
PT 11, INR 26, PTT 26

PARACLÍNICOS PERIFERIA

20/05/22 NA 147, K 4. 6, CL 111
DD 5. 8
TROPONINAS 0. 715
PT12, PTT27, INR 0. 94
hb 15. 8, hto 47, leu 18. 540, neu 84. 9, lin 8. 30, pqt 376. 000.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 33 años, sin antecedentes patológicos conocidos. Ingresado recientemente al servicio, procedente de clínica Santa Sofía de Buenaventura en estado de post reanimación cerebro cardio pulmonar (19/05/2022), tiempo no es claro en historia clínica, ritmo de paro asistolia, al encontrarse en área de recuperación quirúrgica después de reducción abierta de fractura de radio distal izquierda (18/05/2022) secundaria a accidente de tránsito leve, caída de vehículo (motocicleta) intentar esquivar animal callejero. No presentó trauma craneoencefálico ni pérdida de consciencia. Impacto local únicamente en extremidad superior izquierda y leves lesiones por abrasión en rodilla derecha, superficiales.

Se desconoce la causa del colapso cardiorespiratorio.

Trasladan a HUV para continuar manejo.

A su arribo a este servicio, paciente hemodinámicamente estable, en ventilación mecánica, parámetros basales, con signos clínicos neurológicos que hacen pensar en la posibilidad de una posible muerte encefálica.

Actualmente con los siguientes problemas:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 15 de 117

NOTAS MÉDICAS

*** RESPIRATORIO

Insuficiencia respiratoria aguda, en ventilación mecánica invasiva como soporte vital, sin trastorno en la oxigenación. Debe continuar esta asistencia por su condición neurológica. Rx de tórax sin infiltrados, derrames ni consolidaciones.

*** NEUROLÓGICO

Paciente con TAC de cráneo de ingreso en el que se documentan lesiones isquémicas de índole bilateral a predominio de ganglios basales, e igualmente región occipital y romboencéfalo, edema cerebral difuso, pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre sustancia blanca y gris.

A la valoración clínica, sin sedoanalgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15. Paciente en estado de coma, por lo que se realizó de forma urgente el día de hoy, doppler transcraneal, con evidencia de flujos altos en arteria cerebral media, según reporte verbal de radiología. Así mismo se realizó eco doppler de vasos de cuello, con presencia de flujo durante el estudio. Ya conocido y valorado por neurocirugía, se espera concepto formal.

Se inician medidas anti edema con osmorin dada la hipernatremia del paciente. A vigilarse gasto urinario.

Se solicita TAC craneo simple control.

*** METABOLICO

Acidemia metabólica severa a su ingreso, ya corregida, con ácido láctico dentro de normalidad.

Hipernatremia será permisiva dado que se trata de paciente neurológico, con edema cerebral. Contraindicado el uso de soluciones medio isotónicas. Agua libre podrá ser considerada a necesidad según control de natremia cada 6 horas.

Se esperará el siguiente control de electrolitos para toma de decisiones adicionales.

*** RENAL

Injuria renal aguda AKIN 3, posiblemente secundaria a condición de deshidratación, hipernatremia. Se optimiza plan de líquidos endovenosos.

Vigilancia de gasto urinario y función renal.

Paciente crítico, que ingresa en condición catastrófica a nivel neurológico, con alto riesgo de mayores complicaciones, incluyendo el poder fallecer; así se explica a su padre y esposa, quienes acompañan en la actualidad.

Se realiza intervención de forma presencial con ellos, y se explica de forma clara y amplia el estado clínico del paciente, el panorama actual con relación a su salud y los potenciales escenarios, todos desalentadores con relación a la misma.

Se despejan dudas e inquietudes.

Paciente con pronóstico reservado, sujeto a evolución.

Plan de manejo: Monitoria UCI

- Cabecera 30 - 45°
- Medidas antiescaras con cambios de posición cada 2 horas.
- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.
- Cuidado de dispositivos invasivos.
- Control de Líquidos administrados y eliminados.
- Medidas antitrombóticas de MsIs.
- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.
- Terapia física cada 12 horas.
- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- Glucometría preprandiales.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV LR 150 cc/ hora
- Manitol 100 cc ev cada 4 horas

SE SOLICITA:

- . TAC cerebral simple control

METAS:

- * TAM 90 mmHg
- * TAS < 140 mmHg
- * FC entre 60 y 100 lpm
- * SaO2 mayor a 90%
- * Diuresis 0.5 a 2 cc/kg/hora

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 16 de 117

NOTAS MÉDICAS

- * T° 36 - 37. 5°C
- * Glucometrías entre 140 y 180 mg/dl
- * Lactato < 2 mmol/dl
- * Potasio entre 3. 8 y 4. 5 mmol /dl
- * Fósforo entre 2. 5 y 3. 5 mmol/dl
- * Hb > 8 gr/dL
- * Plaquetas > 100, 000

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente en VMI, con diagnósticos descritos, requiere continuar monitoria continua en UCI.

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 21/05/2022 14:38 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: Encuentro paciente de genero masculino de 33 años de edad, en cama decubito supino con soporte de VM, paciente bajo estado de sedación, con barandas de seguridad arriba con diagnósticos descritos previamente en la historia clinica.

1. Insuficiencia respiratoria aguda:
 1. 1 Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión a los 12 minutos.
 2. Fractura de radio distal izquierdo:
 2. 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada.
 3. TEP descartado
 4. Evento isquémico multifactorial por síndrome de bajo gastro
 5. Obesidad Grado III.

Objetivo: Paciente bajo sedación, lo encuentro hemodinámicamente estable, sin sedoanalgesia conectado a VM modo VC 500 FR 18 FIO2 30% PEEP 6, sistema cardiovascular; sin signos de dificultad respiratoria, acoplado a VM, murmullo vesicular presente sin presencia de ruidos sobregregados en campos pulmonares bilateral, llenado capilar adecuado, torax sin deformidades, torax simetrico, sin presencia de cianosis central ni periferica, paciente dependiente para sus actividades de la vida diaria debido a su condición clínica, a la evaluación osteomuscular trofismo conservado, no hay presencia de edema, sin presencia de laceraciones en piel. Paciente sin presencia de reflejo tusígeno.

Signos de dificultad respiratoria: no aplica
Patrón respiratorio: toracoabdominal
Expectativas con la terapia: -monitoreo de signos vitales
-tecnicas de aceleración de flujo
-permeabilidad de via aerea
-limpieza de via aerea

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/68, Presión arterial media(mmHg): 88
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se inicia con monitoreo de signos vitales, se realiza tecnicas de aceleración de flujo para favorecer a la movilización de secreciones, fisioterapia de torax, se realiza succión por sonda cerrada obteniendo escasas secreciones mucohalinas espesas, se continua con succión abierta bucal con sonda reguladora obteniendo moderadas secreciones mucohalinas y con leve presencia de secreciones hemáticas por lesión en boca, paciente queda hemodinamicamente estable sin cambios alarmantes. paciente queda bajo cuidado de equipo multidisciplinario.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 17 de 117

NOTAS MÉDICAS

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: MELISSA RODRIGUEZ ALOMIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 1193223611

Fecha: 21/05/2022 15:01 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: ORDEN MEDICA

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 21/05/2022 16:03 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	30.00	%	--
1301	TEMPERATURA	37.8	--	--
1302	pH	7.350	--	7,35-7,45
1303	PCO2	37.0	mmHg	35-48
1304	PO2	103.00	mmHg	83-108
1305	tHB	14.3	g/dL	13-17
1306	Hct	41.0	%	40-54
1307	SO2	98.1	%	94-98
1308	pHt	7.340	--	--
1309	PCO2t	38.0	mmHg	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 18 de 117

NOTAS MÉDICAS

1310	PO2t	108.0	mmHg	--
1311	cHCO3	21.3	mmol/L	21-28
1312	BE	-4.6	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-5.2	mmol/L	--
1314	ctCO2	21.5	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.8	%	--
1316	FCO2Hb	1.7	%	--
1317	FMetHb	0.6	%	--
1318	FHHb	1.9	%	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633

Fecha: 21/05/2022 16:03 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.50	mmol/L	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633

Fecha: 21/05/2022 16:15 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	14.52	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	83.8	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	9.9	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	5.4	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.1	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 19 de 117

NOTAS MÉDICAS

2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	0.60	--	--
2011	NEUTROFILOS #	12.17	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.44	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	0.79	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.01	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.03	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.08	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.58	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	43.5	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	14.1	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.0	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.80	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.4	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.50	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	257	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.10	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 21/05/2022 16:24 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 20 de 117

NOTAS MÉDICAS

902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	11.4	Seg	9,9-11,8
--------	----------------------------	------	-----	----------

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 21/05/2022 16:24 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
902049	TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (PTT)	28.20	Seg	25-31,3

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	CLORO EN SUERO	136.00	mmol/L	98-107

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	3.1	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.90	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 21 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	4.10	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	169.00	mmol/L	137-145

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	55.9	mg/dL	9-20

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 16:31 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	6.40	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 21/05/2022 17:15 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - NEUROCIRUJANO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 22 de 117

NOTAS MÉDICAS

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: NEUROCIRUGÍA

JOHANN VERGARA
33 AÑOS

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTÁ MUY MAL".

ENFERMEDAD ACTUAL: VARÓN. 33 AÑOS. SEGÚN HISTORIA CLÍNICA DE CUIDADO INTENSIVO, INGRESA EL 18/05 DE ESTE AÑO A UN CENTRO DE MENOR COMPLEJIDAD TRAS UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO, DE LO CUAL RESULTAN MANEJANDO ABIERTAMENTE UNA FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDA. TRAS DICHA REDUCCIÓN AL PARECER HAY UNA PARADA CARDÍACA DE CAUSA Y EVOLUCIÓN DESCONOCIDAS, TRAS LO QUE EL PACIENTE SE MANTIENE EN UNA POBRE CONDICIÓN NEUROLÓGICA. REALIZAN DIFERENTES ESTUDIOS Y REMITEN A ESTA INSTITUCIÓN PARA UN MANEJO DE MAYOR COMPLEJIDAD. CUIDADO INTENSIVO INTERCONSULTA ANTE EXAMEN NEUROLÓGICO Y HALLAZGOS DE NEUROIMÁGENES INSTITUCIONALES, ANOTANDO QUE EL PACIENTE SE HA MANTENIDO CON MIDRIASIS BILATERAL Y NULA RESPUESTA AL DOLOR.

REVISIÓN POR SISTEMAS: OBESIDAD.

ANTECEDENTES: DIFERENTES A LOS CONSIGNADOS, DESCONOCIDOS.

Objetivo: MALAS CONDICIONES GENERALES.

INTUBADO.

SIN SEDACIÓN.

PUPILAS DE 4 MM FIJAS Y SIN REACCIÓN A LA LUZ.

SIN RESPUESTA ALGUNA AL ESTÍMULO DOLOROSO.

SIN REFLEJOS DE FUNCIÓN DEL TALLO CEREBRAL.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :TOMOGRAFÍA CRANEAL SIMPLE: HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN AMBOS VALLES SILVIANOS, INTERHEMISFÉRICA Y EN CISTERNAS BASALES. SIN LESIONES EXTRAAXIALES. HIPODENSIDADES OCCIPITALES MEDIALES, CAUDADAS, PUTAMINALES, TALÁMICAS Y UNCALES BILATERALES, ADEMÁS MESENCEFALO-PONTINAS. HEMISFERIOS CEREBRALES CON PÉRDIDA DE LA DIFERENCIACIÓN CORTICO-SUBCORTICAL Y SIN SURCOS. CISTERNAS BASALES BORRADAS. LÍNEA MEDIA CENTRADA.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: VARÓN DE 33 AÑOS DE EDAD. INGRESA VARIOS DÍAS DESPUÉS DE PARADA CARDÍACA SIN CAUSA CONOCIDA PARA MANEJO ESPECIALIZADO.

EN EL MOMENTO EN MUY MALA CONDICIÓN GENERAL Y UN POBRE ESTADO NEUROLÓGICO.

NEUROIMAGEN CON HALLAZGOS DE UNA LESIÓN CEREBRAL CATASTRÓFICA DE MUY SOMBRÍO PRONÓSTICO.

SIN INDICACIÓN DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS POR PARTE DE ESTA ESPECIALIDAD.

SE CIERRA INTERCONSULTA.

Plan de manejo: SIN INDICACIÓN DE MANEJO NEUROQUIRÚRGICO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 23 de 117

NOTAS MÉDICAS

SE CIERRA INTERCONSULTA POR ESTA ESPECIALIDAD.

Firmado por: JAIME OLAYO MURIEL, NEUROCIRUJANO, Registro 1033-93

Fecha: 21/05/2022 17:16 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: SE SOLICITA TAC CEREBRAL DE CONTROL
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 21/05/2022 18:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo:

.
.
.

NOTA DEL SERVICIO UCI CARDIOVASCULAR

.
.
.

Se realiza nuevo control tomográfico ahora, evidenciándose importante hemorragia subaracnoidea, masiva, asociada a lesión subdural en fosa posterior, persistencia de edema cerebral.

No se descarta la posibilidad de ruptura aneurismática no conocida previamente, o lesión postraumática de seno transversal no identificada y que haya sangrado, haciendo ahora un infarto venoso masivo; todo en términos de suposición, intentando explicar la presencia de este sangrado.

Cursa con signos de diabetes insípida temprana, atentos a gasto urinario, evolución y laboratorios de control para el inicio de la noche. Concepto de neurocirugía enfocado a mal pronóstico clínico por lesión cerebral catastrófica, sin indicación de manejo quirúrgico por especialidad.

Sin posibilidad en el momento de realización de test de apnea por hipernatremia especialmente.

Se esperará corrección y completar 24 horas sin sedoanalgesia.

Pronóstico ominoso a corto plazo por todas las complicaciones asociadas a su condición.

Continúa soporte vital.

Se establecerá nuevamente contacto con familiares para informar novedades clínicas y paraclínicas, contención emocional por parte de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 24 de 117

NOTAS MÉDICAS

nuestro servicio.

Se solicita acompañamiento por parte de equipo de psicología para acudientes.

Cursa con signos de diabetes insípida temprana, atentos a gasto urinario, evolución y laboratorios de control para el inicio de la noche.

Concepto de neurocirugía enfocado a mal pronóstico clínico por lesión cerebral catastrófica, sin indicación de manejo quirúrgico por especialidad.

Sin posibilidad en el momento de realización de test de apnea por hipernatremia especialmente.

Se esperará corrección y completar 24 horas sin sedoanalgesia.

Pronóstico ominoso a corto plazo por todas las complicaciones asociadas a su condición.

Continúa soporte vital.

Se establecerá nuevamente contacto con familiares para informar novedades clínicas y paraclínicas, contención emocional por parte de nuestro servicio.

Se solicita acompañamiento por parte de equipo de psicología para acudientes.

Objetivo: ver nota

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: ver nota

Plan de manejo: ver nota

Justificación de permanencia en el servicio: ver nota

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 21/05/2022 21:22 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dra. Valderrama

ASISTENCIAL: Dra. Diaz

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años

CC 1094728164

Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22

FI UCI CARDIO: 20/05/22 a las 22 horas

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda

*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)

2. Fractura de radio distal izquierdo

*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).

3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso

*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.

*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 25 de 117

NOTAS MÉDICAS

*** Hipertensión endocraneana severa
4. TEP descartado por angiotac (20/05/22)
5. Obesidad Grado III.

PROBLEMAS

Ventilación mecánica invasiva
Compromiso neurológico severo
Edema cerebral difuso
Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar
Acidemia metabólica
Hipernatremia
Hipercloremia
Alto riesgo de fallecer

ANTECEDENTES PERSONALES:

Ninguno documentado

Objetivo: En VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA 124/62 mmHg,
TAM 82 mmHg,
FC 85 lpm,
T: 35. 9°C.

Peso: Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: sin trabajo respiratorio, acoplado a ventilación mecánica invasiva en modo VC, PEEP 6, FR 18/18, FIO2 al 30%, Vol 500/506. Sat 97%. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

ABDOMEN: blando, depresible, sin distensión.

METABÓLICO: Glucometrias 129, 142, 118mg/dL.

RENAL: GU: 1. 0 cc/kg/hr en 19 horas
Balance día -360

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierdo, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

PARACLÍNICOS

21/05/22 GASES ARTERIALES: PH 7. 21, PCO2 51, HCO3 18. 7, EB -7. 9, PO2 85, SO2 97, FIO2 30%. PAFI 283

LACTATO 0. 90

HB 14. 7, HTO 44. 9, LEU 15770, NEU 7906, LIN 11. 9, PQT 269. 000
NA 163, CL 130, K 4. 2, MAG 2. 7, P 4. 4
PT 11, INR 26, PTT 26

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 26 de 117

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 33 años, sin antecedentes patológicos conocidos. Ingresado recientemente al servicio, procedente de clínica Santa Sofía de Buenaventura en estado de post reanimación cerebro cardio pulmonar (19/05/2022), tiempo no es claro en historia clínica, ritmo de paro asistolia, al encontrarse en área de recuperación quirúrgica después de reducción abierta de fractura de radio distal izquierda (18/05/2022) secundaria a accidente de tránsito leve, caída de vehículo (motocicleta) intentar esquivar animal callejero. No presentó trauma craneoencefálico ni pérdida de consciencia. Impacto local únicamente en extremidad superior izquierda y leves lesiones por abrasión en rodilla derecha, superficiales.

Se desconoce la causa del colapso cardiorespiratorio.

A ingreso paciente hemodinámicamente estable, en ventilación mecánica, parámetros basales, con signos clínicos neurológicos que hacen pensar en la posibilidad de una posible muerte encefálica. En el momento se encuentra con los siguientes problemas:

. RESPIRATORIO : Insuficiencia respiratoria aguda, con ventilación mecánica invasiva como soporte vital, sin trastorno en la oxigenación. Debe continuar esta asistencia por su condición neurológica. Cuenta con Rx de tórax sin infiltrados, derrames ni consolidaciones. Pendiente gases de control de la noche

. NEUROLÓGICO : Paciente cuenta con con TAC de control 21/05/22 ahora, evidenciándose importante hemorragia subaracnoidea, masiva, asociada a lesión subdural en fosa posterior, persistencia de edema cerebral. No se descarta la posibilidad de ruptura aneurismática no conocida previamente, o lesión postraumática de seno transversal no identificada y que haya sangrado, haciendo ahora un infarto venoso masivo; todo en términos de suposición, intentando explicar la presencia de este sangrado.

A la valoración clínica, sin sedoanalgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15. Paciente en estado de coma, por lo que se realizó de forma urgente el día de hoy, doppler transcraneal, con evidencia de flujos altos en arteria cerebral media, según reporte verbal de radiología. Así mismo se realizó eco doppler de vasos de cuello, con presencia de flujo durante el estudio. Ya conocido y valorado por neurocirugía, se espera un concepto formal. En manejo con medidas antiedema con osmorin dada la hipernatremia del paciente. se solicita doppler transcraneal de control para mañana.

Se alerta a la especialidad de trasplante ya que paciente posible candidato para donación.

. METABOLICO : Acidemia metabólica severa a su ingreso, ya corregida, con ácido láctico dentro de normalidad, persiste con Hipernatremia será permisiva dado que se trata de paciente neurológico, con edema cerebral. Contraindicado el uso de soluciones medio isotónicas. Agua libre podrá ser considerada a necesidad según control de natremia cada 6 horas.

Cursa con signos de diabetes insípida temprana, atentos a gasto urinario, evolución y laboratorios de control para el inicio de la noche.

. RENAL : Injuria renal aguda AKIN 3, posiblemente secundaria a condición de deshidratación, en el momento con LEV LR 150 cc/ hora, más vigilancia de gasto urinario Y función renal. Pendiente paraclínicos de la noche

Paciente crítico, que ingresa en condición catastrófica a nivel neurológico, con alto riesgo de mayores complicaciones, incluyendo el poder fallecer.

En horas de la noche se llama en varias oportunidades al celular numero (31365376859) pero no se logra comunicación a con ningún familiar para informar de la condición clínica actual de la paciente como se había acordado con ellos.

Paciente con pronóstico reservado, sujeto a evolución.

Plan de manejo: PLAN DE MANEJO:

- Monitoria UCI
- Cabecera 30 - 45°
- Medidas antiescaras con cambios de posición cada 2 horas.
- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.
- Cuidado de dispositivos invasivos.
- Control de Líquidos administrados y eliminados.
- Medidas antitrombóticas de MsIs.
- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.
- Terapia física cada 12 horas.
- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- Glucometría preprandiales.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV LR 150 cc/ hora
- Manitol 100 cc ev cada 4 horas



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 27 de 117

NOTAS MÉDICAS

SE SOLICITA: paraclínicos de control cada 6 horas
Se solicita Doppler transcraneal de control para mañana.

EN PROCESO

. Reporte TAC cerebral simple control

METAS:

- * TAM 90 mmHg
- * TAS < 140 mmHg
- * FC entre 60 y 100 lpm
- * SaO2 mayor a 90%
- * Diuresis 0. 5 a 2 cc/kg/hora
- * T° 36 - 37. 5°C
- * Glucometrías entre 140 y 180 mg/dl
- * Lactato < 2 mmol/dl
- * Potasio entre 3. 8 y 4. 5 mmol /dl
- * Fósforo entre 2. 5 y 3. 5 mmol/dl
- * Hb > 8 gr/dL
- * Plaquetas > 100, 000.

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 21/05/2022 22:19 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control

Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO

Termina terapias: No

Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: se encuentra paciente en cama estable sin signos de dificultad respiratoria, en el momento paciente con intubado desde 18/05/22

Edad: 33 años

FI UCI CARDIO: 20/05/22 a las 22 horas

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
2. Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
4. TEP descartado por angiotac (20/05/22)
5. Obesidad Grado III.

Objetivo: Cardiovascular/pulmonar Hemodinamicamente estable, : se observa Tórax simétrico, normoexpansible. Auscultacion: murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, con ruidos sobreagregados apical derecho, paciente intubado en modo VC:500 FIO2:30 PEEP:6 FR:20 CON LOS SIGUIENTES GASES ARTERIALES: PH: 7. 34 CO2:38 PAO2:108HCO3:21. 3 pAFI:360 SIN VASOPRESOR
Neuromuscular: glagow: 3/15 sin sedacion

ANALISIS:

Dominio Cardiovascular y pulmonar

PATRON A: prevención primaria / disminución de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y pulmonar.

PATRON B Deficiencia en la capacidad aeróbica /resistencia asociado a desacondicionamiento

Signos de dificultad respiratoria: no se observa

Patrón respiratorio: acoplado al vm

Expectativas con la terapia: paciente intubado

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 28 de 117

NOTAS MÉDICAS

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :sin cambios

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza intervencion con todos los elementos de proteccion personal
se realiza posicionamiento en cama
se realiza moviliacion de la reja costal
se realiza afe lenta y afe rapida
se realiza permeabilizacion d ela via aerea por medio de tubo endotraqueal movilizando escasa cantidad de secreciones hialinas
se realiza movilizacion por boca en mdoerda cantidad hialinas con traxos hematicos
se deja en iagules parametros
se deja en cama estable sin signos de dificultad respiratoria

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LINA MARIA MOSQUERA TEGUE, FISIOTERAPEUTA, Registro 1062323367

Fecha: 21/05/2022 23:47 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: DRA. VALDERRAMA
ASISTENCIAL: DRA. DIAZ

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
EDAD: 33 AÑOS
CC 1094728164
SEG. SOCIAL: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22 A LAS 22 HORAS

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
*** PARADA CARDIACA (RITMO ASISTOLIA) CON REPERFUSIÓN EN TIEMPO NO CLARO (12?- 25? MINUTOS, LO REGISTRADO EN HC)
2. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO
*** POP DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO DESPLAZADA (PROCEDIMIENTO REALIZADO EN BUENAVENTURA).
3. EVENTO ISQUÉMICO POST RCCP, INFARTO EXTENSO
*** INFARTO SIMÉTRICO, BILATERAL REGIÓN GANGLIO BASAL, AMBOS LÓBULOS OCCIPITALES, REGIÓN MESENCÉFALICA PÓNTICA Y MÉDULA OBLONGA.
*** EDEMA CEREBRAL DIFUSO Y PÉRDIDA DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO CON MALA DIFERENCIACIÓN ENTRE LA SUSTANCIA BLANCA Y LA SUSTANCIA GRIS.
*** HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA SEVERA
4. TEP DESCARTADO POR ANGIOTAC (20/05/22)
5. OBESIDAD GRADO III.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 29 de 117

NOTAS MÉDICAS

PROBLEMAS

VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
EDEMA CEREBRAL DIFUSO
SIGNOS CLÍNICOS DE MUERTE ENCEFÁLICA A CONFIRMAR
ACIDEMIA METABÓLICA
HIPERNATREMIA
HIPERCLOREMIA
ALTO RIESGO DE FALLECER

ANTECEDENTES PERSONALES:

NINGUNO DOCUMENTADO

Objetivo: EN VMI, SIN SEDOANALGESIA

SIGNOS VITALES:

TA 124/62 MMHG,
TAM 82 MMHG,
FC 85 LPM,
T: 35. 9°C.

PESO: KG.

NEUROLÓGICO: SIN SEDACIÓN NI ANALGESIA, PUPILAS MIDRIÁTICAS 4MM, FIJAS, NO REACTIVAS, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL, REFLEJO OCULOVESTIBULAR AUSENTE, REFLEJO TUSÍGENO AUSENTE. SIN RESPUESTA A ESTÍMULO VERBAL, TÁCTIL NI DOLOROSO. GLASGOW 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: RITMO SINUSAL AL VISOSCOPIO, BIEN PERFUNDIDO, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS REGULARES, SINCRÓNICOS CON PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES.

RESPIRATORIO: SIN TRABAJO RESPIRATORIO, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO VC, PEEP 6, FR 18/18, FIO2 AL 30%, VOL 500/506. SAT 97%. MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO, SIN SIBILANCIAS O ESTERTORES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DISTENSIÓN.

METABÓLICO: GLUCOMETRIAS 129, 142, 118MG/DL.

RENAL: GU: 1. 0 CC/KG/HR EN 19 HORAS
BALANCE DÍA -360

INFECCIOSO: AFEBRIL CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: LESIONES TIPO ABRASIÓN EN RODILLA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES: EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDO, A NIVEL DE ANTEBRAZO, CUBIERTO CON VENDAJES ELÁSTICOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. PULSOS SIMÉTRICOS, BUEN PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 33 años, sin antecedentes patológicos conocidos. Ingresado recientemente al servicio, procedente de clínica Santa Sofía de Buenaventura en estado de post reanimación cerebro cardio pulmonar (19/05/2022), tiempo no es claro en historia clínica, ritmo de paro asistolia, al encontrarse en área de recuperación quirúrgica después de reducción abierta de fractura de radio distal izquierda (18/05/2022) secundaria a accidente de tránsito leve, caída de vehículo (motocicleta) intentar esquivar animal callejero. No presentó trauma craneoencefálico ni pérdida de consciencia. Impacto local únicamente en extremidad superior izquierda y leves lesiones por abrasión en

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 30 de 117

NOTAS MÉDICAS

rodilla derecha, superficiales.

Se desconoce la causa del colapso cardiorespiratorio.

A ingreso paciente hemodinámicamente estable, en ventilación mecánica, parámetros basales, con signos clínicos neurológicos que hacen pensar en la posibilidad de una posible muerte encefálica. En el momento se encuentra con los siguientes problemas:

. RESPIRATORIO : Insuficiencia respiratoria aguda, con ventilación mecánica invasiva como soporte vital, sin trastorno en la oxigenación. Debe continuar esta asistencia por su condición neurológica. Cuenta con Rx de tórax sin infiltrados, derrames ni consolidaciones. Pendiente gases de control de la noche

. NEUROLÓGICO : Paciente cuenta con con TAC de control 21/05/22 ahora, evidenciándose importante hemorragia subaracnoidea, masiva, asociada a lesión subdural en fosa posterior, persistencia de edema cerebral. No se descarta la posibilidad de ruptura aneurismática no conocida previamente, o lesión postraumática de seno transversal no identificada y que haya sangrado, haciendo ahora un infarto venoso masivo; todo en términos de suposición, intentando explicar la presencia de este sangrado.

A la valoración clínica, sin sedoanalgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15. Paciente en estado de coma, por lo que se realizó de forma urgente el día de hoy, doppler transcraneal, con evidencia de flujos altos en arteria cerebral media, según reporte verbal de radiología. Así mismo se realizó eco doppler de vasos de cuello, con presencia de flujo durante el estudio. Ya conocido y valorado por neurocirugía, se espera un concepto formal. En manejo con medidas antiedema con osmorin dada la hipernatremia del paciente. se solicita doppler transcraneal de control para mañana.

Se alerta a la especialidad de trasplante ya que paciente posible candidato para donación. Con aval de equipo de trasplante se definirá si se activa protocolo correspondiente. No antes.

. METABOLICO : Acidemia metabólica severa a su ingreso, ya corregida, con ácido láctico dentro de normalidad, persiste con Hipernatremia será permisiva dado que se trata de paciente neurológico, con edema cerebral. Contraindicado el uso de soluciones medio isotónicas. Agua libre podrá ser considerada a necesidad según control de natremia cada 6 horas.

Cursa con signos de diabetes insípida temprana, atentos a gasto urinario, evolución y laboratorios de control para el inicio de la noche.

. RENAL : Injuria renal aguda AKIN 3, posiblemente secundaria a condición de deshidratación, en el momento con LEV LR 150 cc/ hora, más vigilancia de gasto urinario Y función renal. Pendiente paraclínicos de la noche

Paciente crítico, que ingresa en condición catastrófica a nivel neurológico, con alto riesgo de mayores complicaciones, incluyendo el poder fallecer.

En horas de la noche se llama en varias oportunidades al celular numero (31365376859) pero no se logra comunicación alguna con ningún familiar para informar de la condición clínica actual de la paciente como se había acordado.

Paciente con pronóstico reservado, sujeto a evolución.

Plan de manejo: - MONITORIA UCI

- CABECERA 30 - 45°

- MEDIDAS ANTIESCARAS CON CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS.

- ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA TURNO.

- CUIDADO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS.

- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.

- MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS DE MSIS.

- VENTILACIÓN MECÁNICA CON PARÁMETROS DINÁMICOS.

- TERAPIA FÍSICA CADA 12 HORAS.

- TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HORAS.

- GLUCOMETRÍA PREPRANDIALES.

- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV LR 150 CC/ HORA

- MANITOL 100 CC EV CADA 4 HORAS

SE SOLICITA: PARACLÍNICOS DE LA NOCHE TOMAR CONTROL CADA 6 HORAS

SE SOLICITA DOPPLER TRANSCRANEAL DE CONTROL PARA MAÑANA.

EN PROCESO

. REPORTE TAC CEREBRAL SIMPLE CONTROL

METAS:

* TAM 90 MMHG

* TAS < 140 MMHG

* FC ENTRE 60 Y 100 LPM

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 31 de 117

NOTAS MÉDICAS

- * SAO2 MAYOR A 90%
- * DIURESIS 0.5 A 2 CC/KG/HORA
- * T° 36 - 37.5°C
- * GLUCOMETRIAS ENTRE 140 Y 180 MG/DL
- * LACTATO < 2 MMOL/DL
- * POTASIO ENTRE 3.8 Y 4.5 MMOL/DL
- * FÓSFORO ENTRE 2.5 Y 3.5 MMOL/DL
- * HB > 8 GR/DL
- * PLAQUETAS > 100,000.

Firmado por: XIMENA VALDERRAMA MORALES, MEDICINA INTERNA, Registro 761504/10

Fecha: 22/05/2022 01:20 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	14.98	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	82.2	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	10.7	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	6.1	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.1	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.30	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	0.60	--	--
2011	NEUTROFILOS #	12.32	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.60	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	0.91	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.02	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.04	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.09	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.30	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	40.6	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	13.4	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	94.4	fL	79-92,2

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 32 de 117

NOTAS MÉDICAS

2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.20	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.0	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.80	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	280	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.50	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: ALEJANDRA SANDOVAL VILLAREAL, BACTERIOLOGO, Registro 1144204894, CC 1144204894

Fecha: 22/05/2022 01:28 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.50	mmol/L	--

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975

Fecha: 22/05/2022 01:28 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	24.00	%	--
1301	TEMPERATURA	36.0	--	--
1302	pH	7.280	--	7,35-7,45
1303	PCO2	37.0	mmHg	35-48
1304	PO2	98.00	mmHg	83-108

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 33 de 117

NOTAS MÉDICAS

1305	tHB	12.7	g/dL	13-17
1306	Hct	37.0	%	40-54
1307	SO2	97.4	%	94-98
1308	pHt	7.290	--	--
1309	PCO2t	35.0	mmHg	--
1310	PO2t	92.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.2	mmol/L	21-28
1312	BE	-8.6	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-9.3	mmol/L	--
1314	ctCO2	18.5	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.3	%	--
1316	FCOHb	1.5	%	--
1317	FMetHb	0.7	%	--
1318	FHHb	2.5	%	--

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975

Fecha: 22/05/2022 01:28 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES VENOSOS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1320	FIO2	30.00	%	--
1321	TEMPERATURA	36.4	--	--
1322	pH	7.250	--	--
1323	PCO2	42.0	mmHg	41-54
1324	PO2	51.0	mmHg	83-108
1325	tHB	13.5	g/dL	--
1326	Hct	39.0	%	--
1327	SO2	82.2	%	--
1328	pHt	7.260	--	--
1329	PCO2t	41.0	mmHg	--
1330	PO2t	49.0	mmHg	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 34 de 117

NOTAS MÉDICAS

1331	cHCO3	17.8	mmol/L	22-29
1332	BE	-8.5	mmol/L	--
1333	BE(ecf)	-8.8	mmol/L	--
1334	ctCO2	19.7	mmol/L	22-26

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975

Fecha: 22/05/2022 06:02 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: se encuentra paciente en cama estable sin signos de dificultad respiratoria, en el momento paciente con intubado desde 18/05/22
Edad: 33 años
FI UCI CARDIO: 20/05/22 a las 22 horas

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
- Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
- Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
- TEP descartado por angiotac (20/05/22)
- Obesidad Grado III.
Objetivo: Cardiovascular/pulmonar Hemodinamicamente estable, : se observa Tórax simétrico, normoexpansible. Auscultacion: murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, con ruidos sobreagregados apical derecho, paciente intubado en modo VC:500 FIO2:30 PEEP:6 FR:20 CON LOS SIGUIENTES GASES ARTERIALES: PH: 7. 29 CO2:35 PAO2:92 HCO3:18. 2 pAFI:306 SIN VASOPRESOR
Neuromuscular: glagow: 3/15 sin sedacion

ANALISIS:

Dominio Cardiovascular y pulmonar
PATRON A: prevención primaria / disminución de los factores de riesgo de la enfermedad cardiovascular y pulmonar.
PATRON B Deficiencia en la capacidad aeróbica /resistencia asociado a desacondicionamien
Signos de dificultad respiratoria: no s eobserva
Patrón respiratorio: acoplado al vm
Expectativas con la terapia: pacinete intubado

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 70 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :sin ca, bios

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza intrvencion con todos los elementos de proteccion personal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

se realiza posicionamiento en cama
 se realiza movilización de la reja costal
 se realiza afe lenta y afe rapida
 se realiza permeabilización de la vía aérea por medio de tubo endotraqueal movilizado escasa cantidad de secreciones
 se realiza movilización por boca
 se deja en iguales parámetros
 se deja en cama estable sin signos de dificultad respiratoria

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LINA MARIA MOSQUERA TEGUE, FISIOTERAPEUTA, Registro 1062323367

Fecha: 22/05/2022 06:30 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
 Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	30.00	%	--
1301	TEMPERATURA	37.0	--	--
1302	pH	7.280	--	7,35-7,45
1303	PCO2	39.0	mmHg	35-48
1304	PO2	101.00	mmHg	83-108
1305	tHB	12.1	g/dL	13-17
1306	Hct	34.0	%	40-54
1307	SO2	97.8	%	94-98
1308	pHt	7.280	--	--
1309	PCO2t	39.0	mmHg	--
1310	PO2t	101.0	mmHg	--
1311	chCO3	18.7	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.9	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-8.4	mmol/L	--
1314	ctCO2	19.5	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.8	%	--
1316	FCO2Hb	1.5	%	--
1317	FMetHb	0.5	%	--
1318	FHHb	2.2	%	--

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 36 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/05/2022 06:30 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.30	mmol/L	--

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975

Fecha: 22/05/2022 08:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	17.51	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	84.8	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	9.2	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	5.0	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.2	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	0.60	--	--
2011	NEUTROFILOS #	14.84	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.61	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	0.88	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.03	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.04	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.11	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.29	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	40.6	%	40,1-51

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 37 de 117

NOTAS MÉDICAS

902213	HEMOGLOBINA	13.1	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	94.6	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.50	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.3	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	14.70	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	313	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.60	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 22/05/2022 08:45 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.2	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:46 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	3.20	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:46 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 38 de 117

NOTAS MÉDICAS

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	59.6	mg/dL	9-20

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:46 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	2.10	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:46 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	171.00	mmol/L	137-145

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:46 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	6.79	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 39 de 117

NOTAS MÉDICAS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLOR EN SUERO	144.00	mmol/L	98-107

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.2	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	3.20	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	59.2	mg/dL	9-20

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
--------	--------	-----------	--------	---------------------

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 40 de 117

NOTAS MÉDICAS

903859	POTASIO EN SUERO	2.10	mmol/L	3,5-5,1
--------	------------------	------	--------	---------

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	171.00	mmol/L	137-145

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:50 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	6.83	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 22/05/2022 08:58 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIATipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente masculino de 33 años quien ingresa remitido de periferia en contexto de Accidente de transito con Fx de radio izquierda 18/05/22, POP reduccion abierta. Estado Post paro 19/05/22. ACV Post RCCP.

Actualmente paciente en UCI, con via aera artificial dada por TOT # 7. 5 conectado a ventilacion mecanica dia 4, acoplado, sin sedoanalgesia, G 3/15. hemodinamicamente estable sin vasoactivo. Recibiendo liquidos a 150 cc/h.

Objetivo: Parametros ventilatorios : Vc 500 Fr 20 Peep 6 Fio2 30% ve 496 vm 9. 8 pico 20 plt 16 Cest 49 Dp 10

Ultimos GA : Ph 7. 29 pco2 35 po2 92 hco3 18. 2 be -8. 6 sat 97% pafi 306

Signos de dificultad respiratoria: Acoplado a VM

Patrón respiratorio: Acoplado a VM

Expectativas con la terapia: Monitoreo ventilatorio

Titulación de VM

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 138/62, Presión arterial media(mmhg): 87

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 41 de 117

NOTAS MÉDICAS

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza

1. Posicionamiento, monitoreo respiratorio, técnicas de higiene de la vía aérea, aspiración de secreciones con sonda cerrada # 14, higiene de orofaringe con sonda abierta. Moviliza mínimas secreciones mucoides, se drena secreciones de coarugados.
2. Se disminuye Fio2 a 28%. Se atiende con todos los epp**.

Insumos utilizados

1 Jeringa + 10 cc SSN -1 Sonda de succión abierta #14- Sonda cerrada.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 22/05/2022 09:47 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dr. Barbosa

ASISTENCIAL: Dra. Chaves

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años

CC 1094728164

Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22

FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
2. Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
4. TEP descartado por angiotac (20/05/22)
5. Obesidad Grado III.

PROBLEMAS

Ventilación mecánica invasiva

Compromiso neurológico severo

Edema cerebral difuso

Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar

Acidemia metabólica

Hipernatremia

Hipercloremia

Hiperkalemia severa

Azoos disociados

Alto riesgo de fallecer

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 42 de 117

NOTAS MÉDICAS

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%

SOFA DIA 1 (22/05/22): 5 puntos, mortalidad 22-25%

subjetivo: encuentro paciente en cama, sin sedoanalgesia, sin respuesta verbal ni motora, en Glasgow de 3/15.

Objetivo: En VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA 129/58 mmHg,

TAM 81 mmHg,

FC 81 lpm,

T: 36°C.

Peso: Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: sin trabajo respiratorio, acoplado a ventilación mecánica invasiva en modo VC, PEEP 6, FR 20/20, FiO2 al 30%, Vol 500/499. Sat 97%. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

ABDOMEN: blando, depresible, sin distensión. no masas, no megalias.

SNG a drenaje: 30 cc en 24 h

METABÓLICO: Glucometrías 142-118-118/-135 mg/dL.

RENAL: GU: 1. 2 cc/kg/hr en 24 horas

Balance día - 70cc

Balance acumulado: - 1250 cc

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierdo, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buena perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :22/05/22. GASES ARTERIALES : PH 7. 28, PCO2 37, HCO3 18. 2, EB -8. 6, PO2 92, SO2 97%, FIO2 24%, PAFI 383

GASES VENOSO: PH 7. 25, PCO2 42, HCO3 17. 8, EB -8. 5, PO2 49, SO2 82. 2%, FIO2 30

HB 13. 4, HTO 40, LEU 14. 980, NEU 82. 2, LIN 10. 7, PQT 280000

na 171 cl 144 k 2. 1 mg 3. 2 po4 1. 2 cr 6. 83 bun 59. 2

Hiponatremia, hipokalemia, hipercloremia, acidosis metabólica
hemograma dentro de la normalidad.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 43 de 117

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente de 33 años en contexto de isquemia cerebral post parada cardiaca, pobre pronóstico neurológico con hallazgos de una lesión cerebral catastrófica. Actualmente:

- . Hemodinámicamente estable, sin requerir vasopresor, TAM en metas, sin signos de bajo gasto.
- . En VMI, parámetros intermedios, saturación en metas, gases arteriales con acidosis metabólica.
- . Sin vía oral, glucometrías en metas.
- . Diuresis en metas, azoados persisten disociados, por el momento sin indicación de TRR, con hipokalemia severa, se inicia reposición, persiste con hipernatremia e hipercloremia.
- . Afebril, sin leucocitosis, sin requerir antibioticoterapia.
- . Sin anemia, sin trombocitopenia, sin sangrado activo, sin requerir transfusiones.
- . Condición neurológica, sin déficit agudo aparente, se encuentra sin sedoanalgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculovestibular ausente, reflejo tusígeno ausente, sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. con glasgow 3/15. En espera de toma de doppler transcraneal.

Valorado por neurocirugía quienes por lesión cerebral catastrófica indican que no tiene indicación de intervenciones quirúrgicas. Paciente posible candidato para donación, especialidad trasplantes enterada. Paciente crítico, en condición catastrófica a nivel neurológico, con alto riesgo de mayores complicaciones y de fallecer, requiere continuar monitoreo en UCI.

Plan de manejo: - Monitoria UCI

- Cabecera 30 - 45°
- Medidas antiescaras con cambios de posición cada 2 horas.
- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.
- Cuidado de dispositivos invasivos.
- Control de Líquidos administrados y eliminados.
- Medidas antitrombóticas de MsIs.
- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.
- Terapia física cada 12 horas.
- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- Glucometría preprandiales.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV LR 150 cc/ hora
- Reposición potasio a 6 meq/hora
- Manitol 100 cc ev cada 4 horas

SE SOLICITA: paraclínicos control cada 6 horas

EN PROCESO

- . Doppler transcraneal de control
- . Reporte TAC cerebral simple control

METAS:

- * TAM 90 mmHg
- * TAS < 140 mmHg
- * FC entre 60 y 100 lpm
- * SaO2 mayor a 90%
- * Diuresis 0. 5 a 2 cc/kg/hora
- * T° 36 - 37. 5°C
- * Glucometrías entre 140 y 180 mg/dl
- * Lactato < 2 mmol/dl
- * Potasio entre 3. 8 y 4. 5 mmol /dl
- * Fósforo entre 2. 5 y 3. 5 mmol/dl
- * Hb > 8 gr/dL
- * Plaquetas > 100, 000

Justificación de permanencia en el servicio: requerir eventilacion mecanica invasiva altos requerimeintos por enfmeria y terapia respiraotira requiere monitoreo hemodinamico cada hora.

Firmado por: FELIPE ANDRES BARBOSA SANTIAGO, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 761214

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:42



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 44 de 117

NOTAS MÉDICAS

Nota aclaratoria

Fecha: 22/05/2022 18:40

reporte de laboratorios 12+35

Gases arteriales ph 7.26 pco2 42 hco3 18.9 be - 7.6 po2 85 so2 97% fio2 28% PAFI 303

lactato: 1.2

Hemograma: hb 14.2 hto 43.4 leucocitos 18.760 neu 85.1 linf 8.2 plt 366.000

Firmado por: FELIPE ANDRES BARBOSA SANTIAGO, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 761214

Fecha: 22/05/2022 12:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	28.00	%	--
1301	TEMPERATURA	36.2	--	--
1302	pH	7.260	--	7,35-7,45
1303	PCO2	43.0	mmHg	35-48
1304	PO2	89.00	mmHg	83-108
1305	tHb	14.5	g/dL	13-17
1306	Hct	44.0	%	40-54
1307	SO2	97.9	%	94-98
1308	pHt	7.270	--	--
1309	PCO2t	42.0	mmHg	--
1310	PO2t	85.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.9	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.6	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-7.8	mmol/L	--
1314	ctCO2	20.6	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.5	%	--
1316	FCOHb	2.1	%	--
1317	FMetHb	0.4	%	--
1318	FHHb	2.0	%	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 45 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/05/2022 12:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.20	mmol/L	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633

Fecha: 22/05/2022 12:34 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	18.76	$\times 10^3/uL$	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	85.1	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	8.2	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	5.3	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.1	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	1.10	--	--
2011	NEUTROFILOS #	15.98	$10^3/uL$	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.54	$10^3/uL$	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	0.99	$10^3/uL$	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.02	$10^3/uL$	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.03	$10^3/uL$	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.20	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.63	$\times 10^6/uL$	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	43.4	%	40,1-51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 46 de 117

NOTAS MÉDICAS

902213	HEMOGLOBINA	14.2	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93.7	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.70	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.7	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	15.80	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	366	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.80	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 22/05/2022 15:07 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente masculino de 33 años quien ingresa remitido de periferia en contexto de Accidente de transito con Fx de radio izquierda 18/05/22, POP reduccion abierta. Estado Post paro 19/05/22. ACV Post RCCP.

Actualmente paciente en UCI, con via aera artificial dada por TOT # 7. 5 conectado a ventilacion mecanica dia 4, acoplado, sin sedoanalgesia, G 3/15. hemodinamicamente estable sin vasaactivo. Recibiendo liquidos a 100 cc/h. Reposicion de K 30 cc/h.

Objetivo: Parametros ventilatorios : Vc 500 Fr 20 Tinsp 0. 91 Peep 6 Fio2 28% Ve 508 Pico 21 Vm 11. 1
Ultimos GA : Ph 7. 26 pco2 42 po2 85 hco3 18. 9 be -7. 8 sat 97% pafi 303
Signos de dificultad respiratoria: Acoplado a VM
Patrón respiratorio: Acoplado a VM
Expectativas con la terapia: Monitoreo ventilatorio
Titulacion de VM

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 161/78, Presión arterial media(mmhg): 105
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 87
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 47 de 117

NOTAS MÉDICAS

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza

1. Posicionamiento, monitoreo respiratorio, aspiración de secreciones con sonda cerrada 14, higiene de orofaringe con sonda abierta. Moviliza mínimas secreciones mucoides.
2. Se modifican parámetros ventilatorios con reporte de Gasimetría de control Co2 esp 36 mmhg. Se aumenta VC 520 -FR 22 atiende con todos los epp **.

Insumos utilizados

1 Jeringa + 10 cc SSN -1 Sonda de succión abierta #14- Sonda cerrada.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

COLOR EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLOR EN SUERO	148.00	mmol/L	98-107

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.8	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.80	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 48 de 117

NOTAS MÉDICAS

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	61.5	mg/dL	9-20

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	2.30	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:26 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	177.00	mmol/L	137-145

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 22/05/2022 20:44 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dr. Barbosa
ASISTENCIAL: Dra. Chaves

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 49 de 117

NOTAS MÉDICAS

- Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
- Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
- Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
- TEP descartado por angiotac (20/05/22)
- Obesidad Grado III.

PROBLEMAS

Ventilación mecánica invasiva
Compromiso neurológico severo
Edema cerebral difuso
Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar
Acidemia metabólica
Hipernatremia
Hipercloremia
Alto riesgo de fallecer
Azoados disociados
Hipokalemia severa

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%
SOFA DIA 1 (22/05/22): 5 puntos, mortalidad 22-25%

subjetivo: encuentro paciente en cama, sin sedación, sin respuesta verbal, no apertura ocular, en glasgow 3/15
Objetivo: En VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA: 147/79 mmHg,
TAM 101 mmHg,
FC 90 lpm,
T: 36. 2°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas 4mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardíacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: sin trabajo respiratorio, acoplado a ventilación mecánica invasiva en modo VC, PEEP 6, FR 22/22, FiO2 al 28%, Vol 500/507. Sat 97%. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

ABDOMEN: blando, depresible, sin distensión. no masas, no megalias.
SNG a drenaje: escaso drenaje en 12 horas

METABÓLICO: Glucometrías 112-127mg/dL.

RENAL: GU: 1. 3 cc/kg/hr en 12 horas
Balance día + 410cc
Balance acumulado: - 1250 cc

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 50 de 117

NOTAS MÉDICAS

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierdo, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnosticos descritos. Actualmente:

Hemodinámicamente estable, tam en metas, sin signos de bajo gasto.

En vmi, acoplado, con parámetros basales, saturación en metas, adecuado patron ventilatorio.

Sin via oral, glucometrias en metas.

Diuresis en metas, sin requerir TRR.

Afebril, sin antibioticoterapia.

Condición neurologica, gran compromiso neurológico, sin sedoanalgesia, en glasgow 3/15.

Paciente critico, con lesión neurológica severa, requiere continuar monitoria en uci.

Plan de manejo: MEDICAMENTOS:

- LEV LR 150 cc/ hora

- Reposición potasio a 6 meq/hora

- Omeprazol 40 mg ev c/24h

- Manitol 100 cc ev cada 4 horas

SE SOLICITA: paraclínicos control cada 6 horas

EN PROCESO

. Lectura doppler transcraneal de control 21/05/22

. Reporte TAC cerebral simple control 21/05/22

Justificación de permanencia en el servicio: requiere ventilacion mecanica invasiva altos requerimientos por enfermia y terapa respiratoria.

Firmado por: FELIPE ANDRES BARBOSA SANTIAGO, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 761214

Nota aclaratoria

Fecha: 22/05/2022 21:11

reporte laboratorios 19+19 gases arteriales ph 7.24 pco2 42 hco3 18.1 be - 8.7 po2 92 so2 95% fio2 28% PAFI 328 lactato 1.80

20+26: Na 177 cl 148 k 2.3 mg 2.8 Bun 61.5

Firmado por: FELIPE ANDRES BARBOSA SANTIAGO, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 761214

Fecha: 23/05/2022 01:38 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control

Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO

Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente en regulares condiciones generales, sin soporte vasoactivo, intubado, con parametros basales, en vigilancia neurologica.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 51 de 117

NOTAS MÉDICAS

Objetivo: Paciente de 33 años de edad, genero masculino, con diagnostico medico descrito, se encuentra en cama, sin soporte vasoactivo ni sedativo, no se evidencia apertura ocular, no responde a estímulos, no se conecta con el entorno, intubado, en ventilación mecánica, en modo vc, con parametros basales, vc 520 ml, Fr 22 rxmin, Peep 6, Fio2 28%, ti 1. 2, sen 2. 0 acoplado al ventilador, movilizandovolumenes de 509 ml, fr 22 rxmin, vm 11. 9, a la auscultacion presente los ruidos respiratorios en ambos campos pulmonares sin sobreagregados. no presenta reflejo de tos. dependiente en sus abc. gases arteriales con acidosis metabolica sin trastorno de la oxigenacion.

Signos de dificultad respiratoria: ninguno

Patrón respiratorio: mecanico

Expectativas con la terapia: permeabilidad de la via aerea

mejorar el intercambio gaseoso

disminuir las complicaciones de la estancia en uci

mantener adecuados indices de oxigenacion

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 139/62, Presión arterial media(mmhg): 87

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: se posiciona en cama, se realiz amovilidad costal mas aceleracion de flujos espiratorios. con tecnica de succion cerrada mas instilacion de solucion salina se permeabiliza via aerea obteniendo moderadas secreciones mucoides por tot y por boca. se deja cov vc de 540 ml. tolera la intervencion. se atiende paciente con epp.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LIZZA KARINE PARDO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67022363

Fecha: 23/05/2022 01:56 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	36.00	%	--
1301	TEMPERATURA	35.0	--	--
1302	pH	7.230	--	7,35-7,45
1303	PCO2	47.0	mmHg	35-48
1304	PO2	80.00	mmHg	83-108
1305	tHB	13.5	g/dL	13-17
1306	Hct	38.0	%	40-54
1307	SO2	95.8	%	94-98
1308	pHt	7.260	--	--
1309	PCO2t	43.0	mmHg	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 52 de 117

NOTAS MÉDICAS

1310	PO2t	70.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.7	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.9	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-7.9	mmol/L	--
1314	ctCO2	21.1	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	93.9	%	--
1316	FCO2Hb	1.7	%	--
1317	FMetHb	0.4	%	--
1318	FHHb	4.1	%	--

Firmado por: KEVIN DAVID CHAVEZ, BACTERIOLOGO, Registro 1112471785, CC 1112471785

Fecha: 23/05/2022 01:56 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	2.30	mmol/L	--

Firmado por: KEVIN DAVID CHAVEZ, BACTERIOLOGO, Registro 1112471785, CC 1112471785

Fecha: 23/05/2022 02:07 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	18.11	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	84.9	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	8.0	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	5.8	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.1	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	1.00	--	--
2011	NEUTROFILOS #	15.39	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.44	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	1.05	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.01	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.04	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.18	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.36	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	40.4	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	13.4	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92.7	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.70	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.2	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	16.00	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	326	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.60	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: SHIRLEY TABARES TREJOS, BACTERIOLOGO, Registro 1144079817, CC 1144079817

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	CLORO EN SUERO	146.00	mmol/L	98-107



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 54 de 117

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	2.2	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.80	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	62.2	mg/dL	9-20

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	2.30	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 55 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	180.00	mmol/L	137-145

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 03:08 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	7.11	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: ANGI DANIELA GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 1053844428, CC 1053844428

Fecha: 23/05/2022 06:36 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente en regulares condiciones generales, sin soporte vasoactivo, intubado, con parametros basales, en vigilancia neurologica.

Objetivo: Paciente de 33 años de edad, genero masculino, con diagnostico medico descrito, se encuentra en cama, sin soporte vasoactivo ni sedativo, no se evidencia apertura ocular, no responde a estímulos, no se conecta con el entorno, intubado, en ventilacion mecanica, en modo vc, con parametros basales, vc 520 ml, Fr 22 rxmin, Peep 6, Fio2 28%, ti 1. 2, sen 2. 0, durante la madrugada acoplado al ventilador, gases arteriales continua con acidosis metabolica con trastorno moderado de la oxigenacion.

Signos de dificultad respiratoria: ninguno

Patrón respiratorio: mecanico

Expectativas con la terapia: permeabilidad de la via aerea

mejorar el intercambio gaseoso

disminuir las complicaciones de la estancia en uci

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 96/36, Presión arterial media(mmHg): 56

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 108 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

Estado de conciencia: Sedado

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: se posiciona en cama, se permeabiliza via aerea. no se realizan cambios. pendiente nuevos gases de control. se atiende

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 56 de 117

NOTAS MÉDICAS

paciente con epp.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LIZZA KARINE PARDO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67022363

Fecha: 23/05/2022 07:28 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA DE URGENCIAS

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO APR SOLICITAR PARA CLINICOS

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: OSCAR ANDRES MUÑOZ ORTIZ, MEDICINA DE URGENCIAS, Registro 1151947299

Fecha: 23/05/2022 07:44 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	14.35	x 10 ⁹ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	80.9	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	9.3	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	8.5	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.1	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 57 de 117

NOTAS MÉDICAS

2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	1.00	--	--
2011	NEUTROFILOS #	11.61	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.33	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	1.22	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.01	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.03	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.15	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	4.02	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	36.6	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	12.3	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91.0	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.60	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.6	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	16.30	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	279	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.50	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: MONICA ISABEL MENESES POLANIA, BACTERIOLOGO, Registro 1144067975, CC 1144067975

Fecha: 23/05/2022 07:47 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	28.00	%	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 58 de 117

NOTAS MÉDICAS

1301	TEMPERATURA	36.0	--	--
1302	pH	7.280	--	7,35-7,45
1303	PCO2	40.0	mmHg	35-48
1304	PO2	74.00	mmHg	83-108
1305	tHB	13.6	g/dL	13-17
1306	Hct	37.0	%	40-54
1307	SO2	96.4	%	94-98
1308	pHt	7.290	--	--
1309	PCO2t	38.0	mmHg	--
1310	PO2t	69.0	mmHg	--
1311	cHCO3	19.0	mmol/L	21-28
1312	BE	-7.5	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-7.9	mmol/L	--
1314	ctCO2	20.0	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	94.2	%	--
1316	FCOHb	1.7	%	--
1317	FMetHb	0.6	%	--
1318	FHHb	3.5	%	--

Firmado por: ROSARIO GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 38861930, CC 38861930

Fecha: 23/05/2022 07:47 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.70	mmol/L	--

Firmado por: ROSARIO GIRALDO, BACTERIOLOGO, Registro 38861930, CC 38861930

Fecha: 23/05/2022 08:22 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 59 de 117

NOTAS MÉDICAS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLOR EN SUERO	151.00	mmol/L	98-107

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 08:22 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.0	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 08:22 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.50	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 08:23 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	2.10	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 08:23 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	182.00	mmol/L	137-145

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 60 de 117

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 08:50 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PARA CLINICOS, RX DE TORAX, VALORACION POR TRABAJO SOCIAL
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 00555592

Fecha: 23/05/2022 10:54 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - DOCENTE UNIVERSITARIO

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Tratamiento
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda
2. Pop reducción Fractura de radio distal izquierdo

3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso + hemorrágico.
4. Obesidad Grado III.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

Sistema neurológico: Paciente sin respuesta a estímulos verbales, físicos, ni dolorosos, con arreflexia osteotendinosa patelar y aquiliano
Sistema Cardiovascular-pulmonar: Paciente con tendencia a la hipotensión, hipertérmico, conectado a ventilación mecánica, acomplado al ventilar, sin sedación.

VM: Modo asistido - controlado por volumen - VC: 540 ML - FR: 22 RPM - sensibilidad por flujo: 2. 0 L/M - I:E: 1:2 - Peep: 8

Sistema ostemucular: No valorado por estado del paciente.

Sistema Integumentario: Línea arterial radial derecha, cateter venoso central subclavio derecho, laceración en rodilla derecha, férula en miembro superior izquierdo con apósitos limpios, tubo orotraqueal #7, 5 fijo en 23 labial superior, comisura derecha con úlcera por presión en mucosa interna de labio superior en comisura derecha, sonda orogástrica.

Objetivo: TEST Y MEDIDAS:

Sistema neurológico: Glasgow: 3/15

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 61 de 117

NOTAS MÉDICAS

Sistema Cardiovascular pulmonar: TA: 125/51MMHG, fc: 90 lpm, temperatura: 38, 2 °C, SpO2: 97%, FR: 22 RPM. - VM: presión pico: 23 cmH2O, Volumen minuto: 11, 6 L/min, FRt: 22 rpm.

Oxigenación: SpO2: 97% - PaO2: 69 mmHG - SaO2: 96% - D(A-a)O2= 105mmHG - IPaO2/PAO2= 38% - PAFI: 245

Ventilación: PaCO2= 38 mmHG - Distensibilidad dinámica= 36 ml/cmH2O

Auscultación: Disminución del murmullo vesicular en ambas bases pulmonares.

Perfusión: Lactato: 2, 3 mmol/dl - HCO3=19 mEq/dl - BE= -7. 4 - Delta de Co2: 5 mmHG - presión arterial media 60 mmHG

Signos de dificultad respiratoria: Sin signos de dificultad respiratoria

Patrón respiratorio: toraco- abdominal

Expectativas con la terapia: Paciente sin respuesta

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 125/51, Presión arterial media(mmhg): 75, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Pulso(Pulsa/min): 90 Lugar toma pulso: Radial Derecho Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilación mecánica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

Escala del dolor: 2

Valoración del dolor

Nivel de sedación: 1. Somnoliento, despierta a la voz

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :Paciente de 33 años remitido a esta institución, quien sufre accidente de tránsito que requirió reducción abierta de fractura de radio izquierdo, tras dicha reducción al parecer hace un paro cardiorespiratorio de causa desconocida, actualmente con compromiso neurológico importante, se encuentra en ventilación mecánica, sin sedación, sin respuesta a estímulos doloroso, sin reflejo aquileano, patelar, nauseoso ni tusígeno. Con trastorno leve de la difusión alvéolo arterial de oxígeno, compromiso importante de la perfusión tisular, la ventilación no se encuentra alterada. Presentando limitaciones en las AVD, con restricciones en la participación en participación social y personal, presenta facilitadores como la entidad de salud, profesionales de la salud.

Diagnostico fisioterapéutico

Dominio neuromuscular

Patrón I: Compromiso de estado de conciencia, control motor, rango de movilidad asociado con coma, coma superficial o estado vegetativo.

Patrón D: Compromiso de la función motora y la integridad sensorial asociada con desorden no progresivo del SNC en adolescencia o edad adulta.

Dominio Cardiovascularpulmonar

Patrón E: Deficiencia en la ventilación, respiración e intercambio de gases asociado a la disfunción o falla de la bomba ventilatoria

Patrón C: Deficiencia en la ventilación, respiración e intercambio gaseoso y la capacidad aeróbica y resistencia, asociada a disfunción de la capacidad de limpieza de la vía aérea.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Objetivos: Permeabilizar vía aérea, disminuir riesgo de neumonía asociada a la ventilación mecánica, complicaciones pulmonares, mantener ventilación pulmonar

Paciente quien se encuentra en decúbito izquierdo, se inicia con cambio de posición en cama en decúbito supino se hace succión de secreciones con sonda de succión cerrada en tubo endotraqueal obteniendo secreciones purulentas

moderadas, se continúa con succión en orofaringe obteniendo abundante cantidad de secreciones mucohemáticas, se realiza limpieza de la boca y cambio de posicionamiento del tubo endotraqueal a comisura labial superior izquierda fijo en 23 cms, Se finaliza con modificación del volumen corriente de 540 a 550 ml, con insuflación del balón de control del neumotaponador a 22 mmHg y con posicionamiento en decúbito lateral derecho. Queda paciente hemodinámicamente estable con barandas arriba en posición semifowler. FC 89 LPM, FR de 22, SatO2 96% , PAM 66 mmHg.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: VILMA EUGENIA MUÑOZ ARCOS, DOCENTE UNIVERSITARIO, Registro 27451029

Fecha: 23/05/2022 11:21 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 62 de 117

NOTAS MÉDICAS

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: VEOLUCIÓN UCI CARDIO

ESPECIALISTA: DR. BURBANO
FELLOW CUIDADO INTENSIVO: DR. MUÑOZ
ASISTENCIAL: DRA. DIAZ

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
EDAD: 33 AÑOS
CC 1094728164
SEG. SOCIAL: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
*** PARADA CARDIACA (RITMO ASISTOLIA) CON REPERFUSIÓN EN TIEMPO NO CLARO (12?- 25? MINUTOS, LO REGISTRADO EN HC)
2. FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO
*** POP DE REDUCCIÓN ABIERTA Y FIJACIÓN INTERNA DE FRACTURA DE RADIO DISTAL IZQUIERDO DESPLAZADA (PROCEDIMIENTO REALIZADO EN BUENAVENTURA).
3. EVENTO ISQUÉMICO POST RCCP, INFARTO EXTENSO
*** INFARTO SIMÉTRICO, BILATERAL REGIÓN GANGLIO BASAL, AMBOS LÓBULOS OCCIPITALES, REGIÓN MESENFÉLICA PÓNTICA Y MÉDULA OBLONGA.
*** EDEMA CEREBRAL DIFUSO Y PÉRDIDA DE LA AMPLITUD DEL ESPACIO SUBARACNOIDEO CON MALA DIFERENCIACIÓN ENTRE LA SUSTANCIA BLANCA Y LA SUSTANCIA GRIS.
*** HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA SEVERA
4. TEP DESCARTADO POR ANGIOTAC (20/05/22)
5. OBESIDAD GRADO III.

PROBLEMAS
VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
EDEMA CEREBRAL DIFUSO
SIGNOS CLÍNICOS DE MUERTE ENCEFÁLICA A CONFIRMAR
ACIDEMIA METABÓLICA
HIPERNATREMIA
HIPERCLOREMIA
ALTO RIESGO DE FALLECER
AZOADOS DISOCIADOS
HIPOKALEMIA SEVERA

ESCALAS:

APACHE II: 17 PUNTOS, MORTALIDAD 26. 2%
SOFA DIA 1 (22/05/22): 5 PUNTOS, MORTALIDAD 22-25%

ANTECEDENTES PERSONALES:
NINGUNO DOCUMENTADO

Objetivo: EN VMI, SIN SEDOANALGESIA

SIGNOS VITALES:
TA: 142/45 MMHG,
TAM 62 MMHG,
FC 100 LPM,
T: 38. 7°C.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 63 de 117

NOTAS MÉDICAS

PESO: 90 KG.

NEUROLÓGICO: SIN SEDACIÓN NI ANALGESIA, PUPILAS MIDRIÁTICAS 4MM, FIJAS, NO REACTIVAS, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL, REFLEJO OCULOVESTIBULAR AUSENTE, REFLEJO TUSÍGENO AUSENTE. SIN RESPUESTA A ESTÍMULO VERBAL, TÁCTIL NI DOLOROSO. GLASGOW 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1)

CARDIOVASCULAR: RITMO SINUSAL AL VISOSCOPIO, BIEN PERFUNDIDO, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS REGULARES, SINCRÓNICOS CON PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES.

RESPIRATORIO: SIN TRABAJO RESPIRATORIO, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO VC, PEEP 6, FR 22/22, FIO2 AL 28%, VOL 540/527. SAT 94%. MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO, SIN SIBILANCIAS O ESTERTORES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DISTENSIÓN. NO MASAS, NO MEGALIAS.
SNG A DRENAJE: ESCASO DRENAJE EN 12 HORAS

METABÓLICO: GLUCOMETRIAS 112-127MG/DL.

RENAL: GU: 1. 2 CC/KG/HR EN 24 HORAS
BALANCE DÍA + 1830CC
BALANCE ACUMULADO: -580 CC

INFECCIOSO: AFEBRIL CON TEMPERATURA MÁXIMA DE 36. 6°C.

PIEL Y MUCOSAS: LESIONES TIPO ABRASIÓN EN RODILLA DERECHA, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

EXTREMIDADES: EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDO, A NIVEL DE ANTEBRAZO, CUBIERTO CON VENDAJES ELÁSTICOS SIN ESTIGMAS DE SANGRADO. PULSOS SIMÉTRICOS, BUEN PERFUSIÓN DISTAL, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.
////////////////////

PARACLÍNICOS 23/05/22:
GASES ARTERIALES: PH 7. 23 PCO2 47 HCO3 18. 7 BW -7. 9 PO2 70 AO2 95% FIO2 36% PAFI 194
LACTATO: 2. 3

HEMOGRAMA: HB 13. 4 HTO 40. 4 LEUCOCITOS 18. 110 NEU 84. 9 LINF 8 PLAQUETAS 326. 000

ELECTROLITOS: NA 180 CL 146 K 2. 3 MG 2. 8 PO4 2. 2

AZOADOS: BUN 62. 2 CR 7. 11

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: PACIENTE MASCULINO DE 33 AÑOS EN SU DÍA 3 DE ESTANCIA EN UCI DE EDAD CON ANTECEDENTE DE OBESIDAD GRADO III QUIEN INGRESO REMITIDO DE CLÍNICA SANTA SOFÍA DE BUENAVENTURA POR CUADRO CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO (CAIDA DE MOTOCICLETA) DONDE PRESENTA TX A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FX RADIAL QUE REQUIERE PROCEDIMIENTO DE REDUCCIÓN QUIRÚRGICA LA CUAL ES REALIZADA EL 18. 05. 22 ON FIJACIÓN INTERNA Y REDUCCIÓN ABIERTA, A LA REVISIÓN DE LA HC DE LA CLÍNICA NIEGAN QUE EL PACIENTE REFIERA TCE NI TX DE TORAX Y QUE INGRESA DEAMBULANDO A LA MISMA, SE REALIZA RETIRO DE TUBO OT EL MISMO DÍA A LAS 5:30 PM Y EN SALA DE RECUPERACIÓN CX REFIERE EQUIPO DE ANESTESIOLOGÍA A LAS 18:30 POR PRESENTAR PACIENTE CIANOSIS, DETERIORO NEUROLÓGICO, DESATURACIÓN Y PARADA CARDIORESPIRATORIA INICIANDO REANIMACIÓN AVANZADA CON TIEMPO NO CLAR YA QUE EN NOTA INICIAL POR MEDICINA GENERAL REFIERE USO DE 7 AMP DE EPINEFRINA CON TIEMPO DE MAS O MENOS 24 MINUTOS Y SEGUNDA NOTA REFIERE TIEMPO DE 12 MINUTOS CON USO DE 6 AMPOLLAS DE EPINEFRINA. A NUESTRA INSTITUCIÓN INGRESA EL PACIENTE EL DÍA 20. 05. 22 INTUBADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR Y SIN SEDOANALGESIA CON LABORATORIOS DE INGRESO QUE MUESTRAN DETERIORO MARCADO DESDE SU LLEGADA DE SU COMPONENTE RENAL, HIPERLACTATEMICO Y CON ACIDOSIS METABOLICA, ADEMÁS DE HIPERNATREMIA SEVERA CON

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 64 de 117

NOTAS MÉDICAS

TENDENCIA A BALANCES NEGATIVOS, SIN RESPUESTA DE TALLO, SE REALIZA TAC DE CRANEO INICIAL EL 20. 05. 22 CON EVIDENCIA DE ENCEFALOPATIA DIFUSA CON CAMBIOS DE PERDIDA DE LA RELACION DE SUSTANCIA GRIS Y SUSTANCIA BLANCA/ ADEMAS DE PERDIDA DE CIRCUNVOLUCIONES Y MULTIPLES LESIONES HIPODENSAS GANGLIOBASALES Y FOSA POSTERIOR COMPATIBLES CON INFARTOS CEREBRALES, ADEMAS DE PATRON DE HSA CON DRENAJE A CISTERNAS QUE NO DA CLARIDAD SU ETIOLOGIA YA QUE SE TRATA DE PACIENTE CON PREVIO ACCIDENTE DE TRANSITO SIN CLARIDA SI PRESENTO TCE NI CLARIDAD DE TIEMPO DE REANIMACION CP Y EVENTOS DESENCADENANTES DE DICHA HEMORRAGIA, ADICIONALMENTE CON TAC DE CRANEO SIMPLE DEL 21. 05. 22 CON CAMBIOS DE EDEMA EN PROGRESO.

DURANTE ABORDAJE CLINICO SE REALIZAN DOS DOPPLER TC CON ULTIMO EL DIA 22. 05. 23 DONDE SE EVIDENCIAN VELOCIDADES DE AMBAS CEREBRALES MEDIAS SEVERAMENTE AUMENTADAS QUE HABLAN DE VASOESPASMO SEVERO COMPATIBLE CON SU GRAVE PATRON RADIOLOGICO A NIVEL CEREBRAL Y LA CLINICA DEL PACIENTE QUE PERSISTE SIN REFLEJOS DE TALLO. CABE RESALTAR QUE EN NOTA PREVIA DE SU INGRESO Y NOTAS INICIALES SE TIENE ERROR DE DIGITACION POR PERSONAL MEDICO DANDO LA CORRECCION DE QUE TODO EL TIEMPO HA PERMANECIDO CON GLASGOW DE 3/15 SIN CAMBIOS DEL MISMO Y SIN SEDOANALGESIA LAS CUALES YA PASARON LAS VIDAS MEDIAS REQUERIDAS PARA SU VALORACIÓN NEUROLÓGICA. SE REALIZA ACTIVACION POR CONDICION NEUROLOGICA DEL PACIENTE DE CODIGO VIDA EL DIA 21. 05. 22 DETERMINANDO QUE EL PACIENTE POR SU ANTECEDENTE DE OBESIDAD Y COMPROMISO RENAL SEVERO ADEMAS DE FALLA ORGANICA NO ES CANDIDATO DE ESTE ABORDAJE. CONDICION CLINICA CRITICA, SIN PRONOSTICO NEUROLOGICO POR CLINICA, RADIOLOGIA Y COMPROMISO ORGANICO.

AL DIA DE HOY REVALORO PACIENTE ENCONTRANDO.

HEMODINAMICO INESTABLE CON RESPUESTA A VOLUMEN, CON PAM LIMITROFES SIN INDICACION DE SOPORTE VASOPRESOR POR SU CONDICION CLINICA Y NULO POTENCIAL DE RECUPERACION ESPECIFICAMENTE A NIVEL NEUROLOGICO. VENTILATORIO CON VMI EN MODO CV, PARAMETROS BASALES INICIALMENTE Y EVIDENCIA DE T DE LA OXIGENACION MODERADO ADEMAS DE ACIDOSIS METABOLICA.

RENAL CON GU COMPROMETIDO TENDENCIA A LA POLIURIA Y BALANCE NEGATIVO, SE CONSIDERA PACIENTE DESHIDRATADO CON HIPERNATREMIA SEVERA COMPATIBLE CON DIABETES INSIPIDA, SE DA RETO DE VOLUMEN PARA LLEVAR A BALANCE NEUTRO Y COLOCACION DE DOSIS UNICA DE DESMOPRESINA MAS ESTEROIDE DADO QUE SE TRATA DE PACIENTE QUE SE ENCONTRABA EN SEGUIMIENTO POR CODIGO VIDA PERO QUE DURANTE ABORDAJE EL DIA DE HOY Y NUEVA REUNION CON DICHO PERSONAL SE CATALOGA PACIENTE NO CANDIDATO Y SE REVALORARA EVOLUCIÓN LA CUAL ES TENDIENTE AL DETERIORO.

INFECCIOSO CON PICOS FEBRILES QUE SE DETERMINAN COMO POSIBLE FIEBRE DE ETIOLOGIA CENTRAL, AHORA SIN FOCO INFECCIOSO APARENTE.

NEUROLOGICO CON LESION CATASTROFICA, CAMBIOS DE VASO ESPASMO SEVERO EN DTC A NIVEL DE ACM BILATERAL, SIN REFLEJOS DE TALLO.

METABOLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS CON FLUJO METABOLICO PREVIO.

PACIENTE CON SIGNOS CLINICOS Y RADIOLOGICOS COMPATIBLES CON MUERTE ENCEFALICA CON ULTIMO DTC QUE HABLA DE ESPASMO SEVERO, CON NULO POTENCIAL DE RECUPERACION, SE ESPERA FAMILIARES PARA NUEVO ABORDAJE DE SU SITUACION CLINICA, SE INDICA ABORDAJE DE LA MANO DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA.

Plan de manejo: PLAN DE MANEJO:

- MONITORIA UCI
- CABECERA 30 - 45°
- MEDIDAS ANTIESCARAS CON CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS.
- ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA TURNO.
- CUIDADO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS.
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS.
- MEDIDAS ANTITROMBÓTICAS DE MSIS.
- VENTILACIÓN MECÁNICA CON PARÁMETROS DINÁMICOS.
- TERAPIA FÍSICA CADA 12 HORAS.
- TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HORAS.
- GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV LR 500 AHORA Y CONTINUAR 150CC/ HORA
- DAD 10% 20 CC HORA
- OMEPRAZOL 40 MG EV C/24H
- REPOSICIÓN POTASIO A 8 MEQ/HORA
- DESMOPRESINA 2 MCG AHORA Y CONTINUAR SEGÚN EVOLUCIÓN
- HIDROCORTISONA 200 MG EV AHORA Y CONTINUAR A 50 MG CADA 6 HORAS
- MANITOL 100 CC EV CADA 6 HORAS AJUSTE DE DOSIS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 65 de 117

NOTAS MÉDICAS

- ACETAMINOFEN

SE SOLICITA:

NA-K TOMAR EN 4 HORAS
CONTINUAR CON NA - DENSIDAD URINARIA CADA 6 HORAS
GASES ARTERIOVENOSOS Y LACTATO AHORA
BUN-CR DE CONTROL AHORA
RX DE CONTROL AHORA
PARACLÍNICOS CONTROL CADA 6 HORAS
VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL
VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

EN PROCESO

. LECTURA DOPPLER TRANSCRANEAL DE CONTROL 21/05/22
. REPORTE TAC CEREBRAL SIMPLE CONTROL 21/05/22

METAS:

- * TAM 90 MMHG
- * TAS < 140 MMHG
- * FC ENTRE 60 Y 100 LPM
- * SAO2 MAYOR A 90%
- * DIURESIS 0.5 A 2 CC/KG/HORA
- * T° 36 - 37.5°C
- * GLUCOMETRIAS ENTRE 140 Y 180 MG/DL
- * LACTATO < 2 MMOL/DL
- * POTASIO ENTRE 3.8 Y 4.5 MMOL/DL
- * FÓSFORO ENTRE 2.5 Y 3.5 MMOL/DL
- * HB > 8 GR/DL
- * PLAQUETAS > 100,000.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 00555592

Fecha: 23/05/2022 14:54 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - Interconsultante - PSICOLOGIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo:
Objetivo: Paciente: Johann Gadiel Vergara Hernandez
Edad: 33 años

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Se realiza apoyo psicologico solicitado por el personal asistencia de la sala Uci cardio, debido al estado critico del paciente Johann Gadiel vergara Hernandez, donde se hizo el respectivo acompañamiento a los familiares de paciente. Al momento de la intervencion, los familiares se encontraban orientados en las 3 esferas mentales, establecían contacto visual, se relacionaban de forma colaborativa, se percibía un modulo afectivo de fondo triste sin evidencia de labilidad emocional, sine videncia de sintomas de estres, ansiedad o depresion

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

pero si de un duelo naciente, no se evidenciaron comportamientos disruptivos, no se evidenciaron ideas de muerte, suicidas u homicidas, ni se evidenciaron alteraciones en la memoria, en la atención o en el juicio de realidad particularmente en los aspectos sensorceptivos.

Durante la intervención el personal médico proporciona información a familiares respecto al estado de salud actual de paciente, así como a su respectivo pronóstico, al final del comunicado, los familiares aseguraron haber entendido la información suministrada y no se identificaron discursos de negación frente a la condición de salud del paciente, sin embargo, como reacción esperable, ellos refirieron sentirse confundidos y tratando de "asimilar" lo acontecido, por lo que como recurso de intervención psicoterapéutica, se hace uso del recurso de la escucha activa con el fin de favorecer la expresión de emociones y pensamientos subyacentes, así mismo, se hace contención emocional, validación de emociones y devoluciones empáticas enfocadas en la búsqueda del fortalecimiento de las herramientas de afrontamiento y resiliencia con las que disponen los familiares, finalmente, se construye un "ritual simbólico" donde ellos tuvieran la oportunidad de expresarse con el paciente, perdonar y dejar ir culpas en caso de haberlas. Adicional a eso, como parte de dicho ritual simbólico se les permitió y sugirió tener contacto físico con el paciente con el objetivo de evocar recuerdos significativos para ellos. El objetivo de esta intervención, fue permitir que la entrada al duelo fuera lo más funcional y adaptativa posible en los familiares, por ende, como apoyo a este proceso y por petición de la familiares se solicita el acompañamiento espiritual por parte del padre de los servicios en el hospital.

Plan de manejo: se sugiere acompañamiento familiar.

Firmado por: VALENTINA MOSQUERA SINISTERRA, PSICOLOGIA, Registro 1144104136

Fecha: 23/05/2022 15:37 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	28.00	%	--
1301	TEMPERATURA	37.8	--	--
1302	pH	7.250	--	7,35-7,45
1303	PCO2	36.0	mmHg	35-48
1304	PO2	79.00	mmHg	83-108
1305	tHB	12.3	g/dL	13-17
1306	Hct	34.0	%	40-54
1307	SO2	96.8	%	94-98
1308	pHt	7.240	--	--
1309	PCO2t	37.0	mmHg	--
1310	PO2t	83.0	mmHg	--
1311	cHCO3	16.6	mmol/L	21-28
1312	BE	-10.6	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-11.4	mmol/L	--
1314	ctCO2	16.9	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.0	%	--
1316	FCOHb	1.8	%	--



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 67 de 117

NOTAS MÉDICAS

1317	FMetHb	0.2	%	--
1318	FHHb	3.1	%	--

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 23/05/2022 15:37 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	2.00	mmol/L	--

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 23/05/2022 15:38 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES VENOSOS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1320	FIO2	28.00	%	--
1321	TEMPERATURA	37.8	--	--
1322	pH	7.230	--	--
1323	PCO2	39.0	mmHg	41-54
1324	PO2	48.0	mmHg	83-108
1325	tHB	11.0	g/dL	--
1326	Hct	28.0	%	--
1327	SO2	84.0	%	--
1328	pHt	7.220	--	--
1329	PCO2t	40.0	mmHg	--
1330	PO2t	51.0	mmHg	--
1331	cHCO3	16.2	mmol/L	22-29
1332	BE	-10.6	mmol/L	--
1333	BE(ecf)	-11.3	mmol/L	--
1334	ctCO2	17.5	mmol/L	22-26

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 68 de 117

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 23/05/2022 15:42 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente masculino de 33 años quien ingresa remitido de periferia en contexto de Accidente de transito con Fx de radio izquierda 18/05/22, POP reduccion abierta. Estado Post paro 19/05/22. ACV Post RCCP.

Actualmente paciente en UCI, con via aera artificial dada por TOT # 7. 5 conectado a ventilacion mecanica dia 5, acoplado, sin sedoanalgesia, G 3/15. hemodinamicamente estable sin vasaactivo. Recibiendo liquidos a 150 cc/h. Reposicion de K 40 cc/h. Dextrosa 20 cc/h.

Objetivo: Parametros ventilatorios : Vc 540 Fr 22 Tinsp 0. 91 Peep 8 Fio2 28% Ve 536 Pico 23 Vm 11. 6
Ultimos GA : Ph 7. 25 pco2 37 po2 83 hco3 16. 6 be -11. 4 sat 96% pafi 296
Signos de dificultad respiratoria: Acoplado a VM
Patrón respiratorio: Acopado a VM
Expectativas con la terapia: Monitoreo ventialtorio
Cuidados de via aera artificial

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/60, Presión arterial media(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86
Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza

1. Posicionamiento, monitoreo respiratorio, permeabilizacion de via aera artificial con aspiracion de secreciones con sonda cerrada 14, higiene de orofaringe con sonda abierta. Moviliza minimas secreciones mucoamarillentas por TOT. Higiene de orofaringe con sonda bierta. No se modifican parametros ventialtorios. Se atiende con todos los epp **

1 Jeringa + 10 cc SSN -1 Sonda de succion abierta #14- Sonda cerrada.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 23/05/2022 15:47 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	186.00	mmol/L	137-145
SODIO EN SUERO	--	CON HISTORICO	mmol/L	137-145

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 69 de 117

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 15:51 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Trabajo social - Interconsultante - TRABAJO SOCIAL

Tipo de consulta: Primera vez

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

Religión: NINGUNA

Escolaridad: Tecnica Profesional

ANÁLISIS DEL CASO

Análisis psicosocial: Se responde interconsulta del paciente Johan Gadiel Vergara Hernández de 33 años de edad, identificado con cédula 1094728164.

De acuerdo a la solicitud que se realiza por parte del especialista tratante, se lleva a cabo abordaje en conjunto con psicología.

En el horario de visita, se realiza intervención familiar, con el señor José Ramón Vergara y la señora Ana, padre y cónyuge respectivamente del paciente. Por parte del médico tratante se explica a los familiares el crítico estado clínico del señor Johan y su pronóstico. De manera clara y fluida la información es brindada. Ambos familiares manifestaron comprenderla. En el diálogo se resuelven inquietudes respecto al manejo de la noticia con las hijas del paciente, tres niñas de edades de 7, 4 años y una bebé de 2 meses. Durante el espacio se presenta llanto y una posible negación de la esposa. Se posibilita la expresión de sentimientos, pensamientos y emociones, los cuales hacen parte del curso del duelo.

Se orienta respecto al manejo de la información y la comunicación familiar, la relevancia del apoyo entre los integrantes de la familia, se ofrece el acompañamiento espiritual. El señor José refiere comprender.

Los familiares quedan con el acompañamiento de la psicóloga de la Policía, quien hace presencia en el hospital.

Firmado por: LEIDY TATIANA VERA SUAZA, TRABAJO SOCIAL, Registro 67025351

Fecha: 23/05/2022 15:57 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	65.2	mg/dL	9-20

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 15:57 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	8.67	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 70 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/05/2022 17:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	1.90	mmol/L	3,5-5,1
POTASIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 17:57 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: REFORMULACION

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Firmado por: JONATHAN URREGO VICTORIA, MEDICINA INTERNA INTENSIVISTA, Registro 761283

Fecha: 23/05/2022 18:04 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN ORINA PARCIAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	63.00	mmol/L	30-90

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 18:04 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 71 de 117

NOTAS MÉDICAS

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN ORINA PARCIAL

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	11.00	mmol/L	--
POTASIO EN ORINA PARCIAL	--	LOS VALORES DE REFERENCIA PARA ESTA PRUEBA NO SE HAN ESTABLECIDO EN MUESTRA DE ORINA PARCIAL, POR LO TANTO LA INTERPRETACIÓN QUEDA BAJO CRITERIO MÉDICO.	mmol/L	--

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 18:05 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

OSMOLARIDAD EN ORINA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	<320	--	--
903840	GLUCOSA EN ORINA	<20	mg/dL	0-30
903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	62.00	mmol/L	30-90

Firmado por: YARLEDIS CASTRO RAMOS, BACTERIOLOGO, Registro 1143368152, CC 1143368152

Fecha: 23/05/2022 18:12 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA

Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

UROANALISIS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
5001	COLOR	AMARILLO	--	--
5002	ASPECTO	LIG. TURBIO	--	--
5003	DENSIDAD	1.020	--	--
5004	pH	5.50	--	--
5005	LEUCOCITOS	NEGATIVO	Leuco/uL	--
5006	NITRITOS	NEGATIVO	--	--

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 72 de 117

NOTAS MÉDICAS

5007	PROTEINAS	100	mg/dL	--
5008	GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dL	--
5009	CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	mg/dL	--
5010	UROBILINOGENO	0.2	mg/dL	--
5011	BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dL	--
5012	SANGRE	+++	ery/uL	--
5013	SEDIMENTO URINARIO	CELULAS PAVIMENTOSAS ESCASAS ERITROCITOS EUMORFOS 1-3 XC BACTERIAS ESCASAS	--	--

Firmado por: DEISY JOHANA VEGA PEREZ, BACTERIOLOGO, Registro 1072644456, CC 1072644456

Fecha: 23/05/2022 19:38 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	17.81	x 10 ³ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	86.4	%	34-67,9
2004	LINFOCITOS %	8.9	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	3.5	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.0	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	1.00	--	--
2011	NEUTROFILOS #	15.40	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.58	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	0.62	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.00	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.03	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.18	--	0-0,09



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 73 de 117

NOTAS MÉDICAS

2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	3.74	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	34.0	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	11.4	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90.9	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.50	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	33.5	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	16.30	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	249	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	10.70	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633

Fecha: 23/05/2022 19:47 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	21.00	%	--
1301	TEMPERATURA	36.1	--	--
1302	pH	7.310	--	7,35-7,45
1303	PCO2	33.0	mmHg	35-48
1304	PO2	91.00	mmHg	83-108
1305	tHB	13.1	g/dL	13-17
1306	Hct	25.0	%	40-54
1307	SO2	97.3	%	94-98



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 74 de 117

NOTAS MÉDICAS

1308	pHt	7.320	--	--
1309	PCO2t	32.0	mmHg	--
1310	PO2t	86.0	mmHg	--
1311	cHCO3	18.2	mmol/L	21-28
1312	BE	-8.6	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-9.7	mmol/L	--
1314	ctCO2	17.6	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	95.3	%	--
1316	FCO2Hb	1.4	%	--
1317	FMetHb	0.7	%	--
1318	FHHb	2.6	%	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 23/05/2022 19:47 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.70	mmol/L	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 23/05/2022 19:51 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

DENSIDAD URINARIA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
907109	DENSIDAD URINARIA	1020	--	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 23/05/2022 20:32 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CLORO EN SUERO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 75 de 117

NOTAS MÉDICAS

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLORO EN SUERO	155.00	mmol/L	98-107
COLORO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	98-107

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 23/05/2022 20:33 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.50	mg/dL	1,6-2,3
MAGNESIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 23/05/2022 20:33 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	1.70	mmol/L	3,5-5,1
POTASIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 23/05/2022 20:33 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	186.00	mmol/L	137-145
SODIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	137-145

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 76 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/05/2022 20:33 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	71.2	mg/dL	9-20

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 23/05/2022 20:33 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	8.41	mg/dL	0,7-1,2
CREATININA SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 23/05/2022 21:48 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo:
JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
- Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
- Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
- TEP descartado por angiotac (20/05/22)
- Obesidad Grado III.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 77 de 117

NOTAS MÉDICAS

sistema nervioso central, paciente sin sedación, sin respuesta neurológica, sistema cardiorrespiratorio: pulsos presentes rítmicos, hemodinámicamente estable sin soporte vasopresor. sistema respiratorio, paciente intubado Y conectado a VMI modo VC parámetros intermedios, sistema osteomuscular, AMA conservados, fuerza muscular no valorable, sistema tegumentario interrumpido por acceso venoso periférico, línea arterial y CVC

Se realiza la atención de la paciente con todos los EPP según protocolo institucional,

Objetivo: glasgow 3/ 15, afebril, eucárdico, normotenso, intubado y conectado a VMI modo VC 550 ml PEEP 8, FR 22, fio2 28 %, saturando 99 %, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagregados

Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracoabdominal
Expectativas con la terapia: no aplica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 90/75, Presión arterial media(mmHg): 80
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36.9 Estado de conciencia: Coma

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :dominio cardiovascular y pulmonar patron BY F

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: objetivos de tratamiento
prevenir complicaciones respiratorias
mantener adecuado intercambio de gases arteriales
VMI protectora
permeabilizar vía aérea

intervención

se realiza posicionamiento semisiente en cama, monitoria respiratoria y hemodinámica, ft de torax, higiene de vía aérea sin obtener secreciones por tot, succión de orofaringe, ajuste presión de neumotaponador, aumento vol tidal a 580 ml, paciente tolera intervención, dejó en cama baja con barandas lavadas

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

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

Fecha: 23/05/2022 21:55 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - Apoyo - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: Formulación.
Objetivo:..

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 78 de 117

NOTAS MÉDICAS

Análisis:.

Plan de manejo:.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 00555592

Fecha: 23/05/2022 22:46 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - Apoyo - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO NOCHE

INTENSIVISTA: Dr. Burbano.

ASISTENCIAL: Dra. Londoño.

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años

CC 1094728164

Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22

FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda:
 - 1 Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12- 25 minutos ??, lo registrado en HC).
- Fractura de radio distal izquierdo:
 - 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
- Evento isquémico post RCCP, infarto extenso:
 - 1 Infarto simétrico bilateral en región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y mda de la amplitud del espacio cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
- 3 Hipertensión endocraneana severa.
- TEP descartado por angiotac (20/05/22).
- Obesidad Grado III.

PROBLEMAS

- . Requerimiento de ventilación mecánica invasiva.
- . Compromiso neurológico severo.
- . Edema cerebral difuso.
- . Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar.
- . Acidemia metabólica.
- . Alto riesgo de fallecer.
- . Azoados en ascenso.
- . Hipernatremia/ Hipercloremia severas.
- . Hipokalemia severa.

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%

SOFA DIA 1 (21/05/22): 10 puntos, mortalidad 50%

SOFA DIA 2 (22/05/22): 9 puntos, mortalidad 32-35%

SOFA DIA 3 (23/05/22): 11 puntos, mortalidad 50%

Objetivo: Paciente en críticas condiciones, en VMI, sin sedoanalgesia, con requerimiento de soporte vasoactivo.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 79 de 117

NOTAS MÉDICAS

SIGNOS VITALES:

TA: 105/55 mmHg,
TAM 71 mmHg,
FC 71 lpm,
T: 36.5°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas en 4 mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculovestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1).

CARDIOVASCULAR: Hemodinámicamente inestable, con requerimiento de soporte vasoactivo con Vasopresina. Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: VMI en modo VC, Rel 1:2, PEEP 8, FiO2 al 28%, VC 580/565, FR 22/ 22 rpm, SaO2 99%; sin trabajo respiratorio, acoplado a ventilación mecánica invasiva. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando, depresible, sin distensión. No masas, no megalias. SNG a drenaje: producido de 50 cc en 12 horas.

METABÓLICO: En el momento sin nutrición enteral. Glucometrias 104-156 mg/dL.

RENAL: GU: 0.7 cc/kg/hr en 12 horas.
Balance día: + 1830 cc.
Balance acumulado: - 580 cc.

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 38.2°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierda, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Rx de tórax (23/05/22): Infiltrado parahiliares bilateral. No evidencio consolidaciones.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Condición clínica crítica.

- . Hemodinámicamente inestable, con indicación actual de soporte vasoactivo con Vasopresina.
- . Ventilación mecánica invasiva en modo VC, VC 580, PEEP 8, FiO2 28%. Mecánica ventilatoria adecuada, gasometría arterial con acidemia metabólica, trastorno de oxigenación leve.
- . Función renal comprometida, gasto urinario en metas, con marcado ascenso de azoados. Persiste con hipernatremia severa e hipokalemia severa. Se solicita valoración por Nefrología para posible hemodiálisis.
- . Condición metabólica estable, en el momento sin NET por trastorno hidroelectrolítico severo, glucometrias controladas.
- . Condición neurológica con marcado compromiso, persiste sin signos de tallo, con midriasis bilateral, sin embargo doppler transcraneal con flujo.
- . En el momento sin fiebre, sin taquicardia, reactantes de fase aguda que evidencian Leucocitosis, Neutrofilia. Actualmente sin indicación de manejo antibiótico. Se observará signos de SRIS.
- . Hematológico sin evidencia de sangrado, recuento plaquetario normal.

Paciente con marcado compromiso neurológico, sin reflejos de tallo, sin embargo doppler transcraneal con flujo, asociado trastorno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 80 de 117

NOTAS MÉDICAS

hidroelectrolítico severo, por lo cual se inicia agua libre, se suspende manitol, se ajusta a dosis de reposición de potasio. Pronóstico reservado, continúa con monitoría en UCI por necesidad de VMI y soporte vasoactivo, alto riesgo de complicaciones y de fallecer.

Cabe mencionar que se realizan todos los procedimientos y atención médica del paciente con todas las medidas de protección para Covid - 19 necesarias y así garantizar la seguridad tanto del paciente como del equipo de trabajo.

Plan de manejo: MEDICAMENTOS:

- LEV en Lactato ringer a 150 cc/ hora.
- DAD 10% a 20 cc/ hora.
- Agua libre a 90 cc/ hora.
- Reposición de potasio central a 10 meq/hora.
- Suspender Desmopresina.
- Vasopresina 1 - 2 UI/ hora para TAM mayor de 65 mmHg.
- Suspender Manitol.
- Hidrocortisona 50 mg IV cada 6 horas.
- Omeprazol 40 mg IV cada 24 horas.

SE SOLICITA:

- . Valoración por Nefrología.

Justificación de permanencia en el servicio: - Monitoria hemodinamica invasiva por antecedente de parada cardíaca con compromiso neurológico severo.

- Requerimiento de ventilación mecánica invasiva.
- Requerimiento de soporte vasoactivo.
- Altos requerimientos de Enfermería.
- Altos requerimientos de Terapia física y Terapia respiratoria.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 00555592

Nota aclaratoria

Fecha: 24/05/2022 04:25

Por hipofosfatemia y persistencia de hipokalemia se considera:

- Reposición de potasio central a 6 meq/hora.
- Reposición de fosfato potásico: 1 ampolla en 250 cc de SSN al 0.9% para pasar en 8 horas.

Firmado por: JOSE FERNANDO BURBANO YEPES, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 00555592

Fecha: 24/05/2022 01:41 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

GASES ARTERIALES

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
1300	FIO2	28.00	%	--
1301	TEMPERATURA	36.3	--	--
1302	pH	7.330	--	7,35-7,45
1303	PCO2	29.0	mmHg	35-48
1304	PO2	102.00	mmHg	83-108

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

1305	tHB	10.2	g/dL	13-17
1306	Hct	25.0	%	40-54
1307	SO2	98.0	%	94-98
1308	pHt	7.340	--	--
1309	PCO2t	28.0	mmHg	--
1310	PO2t	98.0	mmHg	--
1311	cHCO3	17.5	mmol/L	21-28
1312	BE	-9.5	mmol/L	-2-3
1313	BE(ecf)	-10.6	mmol/L	--
1314	ctCO2	16.2	mmol/L	19-24
1315	FO2Hb	96.4	%	--
1316	FCOHb	1.3	%	--
1317	FMetHb	0.4	%	--
1318	FHHb	2.0	%	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 24/05/2022 01:41 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
9031111	ACIDO LACTICO (L-LACTATO) AUTOMATIZADO	1.60	mmol/L	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 24/05/2022 02:07 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

HEMOGRAMA IV

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
2001	SERIE BLANCA	.	--	--
2002	LEUCOCITOS	20.93	x 10 ⁹ /uL	4,23-9,07
2003	NEUTROFILOS %	83.8	%	34-67,9



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

NOTAS MÉDICAS

2004	LINFOCITOS %	9.4	%	21,8-53,1
2005	MONOCITOS %	4.8	%	5,3-12,2
2006	EOSINOFILOS %	0.4	%	0,8-7
2007	BASOFILOS %	0.20	%	0,2-1,2
2009	NORMOBLASTOS %	0.0	--	0-0,2
2010	GRANULOCITOS INMADUROS %	1.40	--	--
2011	NEUTROFILOS #	17.52	10 ³ /uL	1,78-6,38
2012	LINFOCITOS #	1.97	10 ³ /uL	1,32-3,57
2013	MONOCITOS #	1.01	10 ³ /uL	0,3-0,82
2014	EOSINOFILOS #	0.09	10 ³ /uL	0,04-0,54
2015	BASOFILOS #	0.05	10 ³ /uL	0,01-0,09
2018	GRANULOCITOS INMADUROS #	0.29	--	0-0,09
2019	SERIE ROJA	.	--	--
2020	GLOBULOS ROJOS	3.40	x10 ⁶ /uL	4,63-6,08
902211	HEMATOCRITO	30.2	%	40,1-51
902213	HEMOGLOBINA	10.5	g/dL	13,7-17,5
2023	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	88.8	fL	79-92,2
2024	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	30.90	pg	25,7-32,2
2025	CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	34.8	g/dL	32,3-36,5
2026	ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA	16.70	%	11,6-14,4
2027	SERIE PLAQUETARIA	.	--	--
2028	PLAQUETAS	246	x10 ³ /uL	163-337
2029	VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	11.00	fL	9,4-12,4
2030	ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIA	----	--	--
2031	OBSERVACIONES HEMOGRAMA	.	--	--
2032	DIFERENCIAL MANUAL	.	--	--
2033	DISPERSOGRAMA	.	--	--

Firmado por: VIVIANA VILLEGAS PORRAS, BACTERIOLOGO, Registro 1130674633, CC 1130674633



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 83 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/05/2022 02:21 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

DENSIDAD URINARIA

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
907109	DENSIDAD URINARIA	1010	--	--

Firmado por: ANDRES FELIPE CELIS CALLEJAS, BACTERIOLOGO, Registro 102425237, CC 1024525237

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

COLOR EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903813	COLOR EN SUERO	154.00	mmol/L	98-107
COLOR EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	98-107

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

FOSFORO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903835	FOSFORO EN SUERO	1.6	mg/dL	2,5-4,5

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

MAGNESIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903854	MAGNESIO EN SUERO	2.50	mg/dL	1,6-2,3

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 84 de 117

NOTAS MÉDICAS

NITROGENO UREICO(BUN)

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	73.4	mg/dL	9-20

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

POTASIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903859	POTASIO EN SUERO	2.30	mmol/L	3,5-5,1
POTASIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	3,5-5,1

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

SODIO EN SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903864	SODIO EN SUERO	182.00	mmol/L	137-145
SODIO EN SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mmol/L	137-145

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

CREATININA SUERO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
903895	CREATININA SUERO	8.32	mg/dL	0,7-1,2
CREATININA SUERO	--	VALOR CRITICO CON HISTORICO.	mg/dL	0,7-1,2

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 85 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/05/2022 03:01 - Ubicación: GINECOLOGIA C.EXTERNA
Resultado de Laboratorio - BACTERIOLOGO

PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Código	Examen	Resultado	Unidad	Valor de referencia
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	89.55	mg/L	0-10

Firmado por: ANDRES FELIPE FLOREZ ANDRADE, BACTERIOLOGO, Registro 1010200658, CC 1010200658

Fecha: 24/05/2022 04:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAP.FISICA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No
Consentimiento informado: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda
*** Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12?- 25? minutos, lo registrado en HC)
2. Fractura de radio distal izquierdo
*** POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso
*** Infarto simétrico, bilateral región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblonga.
*** Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
*** Hipertensión endocraneana severa
4. TEP descartado por angiotac (20/05/22)
5. Obesidad Grado III.

sistema nervioso central, paciente sin sedación, sin respuesta neurológica,
sistema cardiorrespiratorio: pulsos presentes rítmicos, hemodinámicamente estable sin soporte vasopresor.
sistema respiratorio, paciente intubado y conectado a VMI modo VC parámetros intermedios,
sistema osteomuscular, AMA conservados, fuerza muscular no valorable,
sistema tegumentario interrumpido por acceso venoso periférico, línea arterial y CVC

Se realiza la atención de la paciente con todos los EPP según protocolo institucional,

Objetivo: glasgow 3/ 15, afebril, eucárdico, normotenso, intubado y conectado a VMI modo VC 580 ml PEEP 8, FR 22, fio2 28 %, saturando 99 %, se ausculta murmullo vesicular presente sin ruidos sobreagrados
Signos de dificultad respiratoria: no
Patrón respiratorio: toracoabdominal
Expectativas con la terapia: no aplica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/71, Presión arterial media(mmHg): 90

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 86 de 117

NOTAS MÉDICAS

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 36.3 Estado de conciencia: Coma

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :sin cambios

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: se realiza posicionamiento semisiente en cama, monitoria respiratoria y hemodinamica, ft de torax, higiene de via aerea sin obtener secreciones por tot, succion de oro y nasofaringe de moderada cantidad de secreciones mucopurulentas, ajuste presiond e neumotaponador, dejo iguales parametros ventilatorios a la espera de ga de control, paciente tolera intervencion

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

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

Fecha: 24/05/2022 09:06 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: SE CARGA ORDEN DE DOPPLER TRANSCRANEAL
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: SANDRA M PUENTES CORREDOR, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 52784198

Fecha: 24/05/2022 09:32 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dra. Puentes.

FELLOW DE CUIDADO INTENSIVO: Dr. Muñoz

ASISTENCIAL: Dra. Ochoa.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 87 de 117

NOTAS MÉDICAS

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años

CC 1094728164

Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22

FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda:

1. 1 Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12- 25 minutos ??, lo registrado en HC).

2. Fractura de radio distal izquierdo:

2. 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).

3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso:

3. 1 Infarto simétrico bilateral en región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblongada.

3. 2 Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.

3. 3 Hipertensión endocraneana severa.

4. TEP descartado por angiotac (20/05/22).

5. Obesidad Grado III.

6. Encefalopatía hipoxico isquémica

PROBLEMAS

. Compromiso neurológico severo.

. Edema cerebral difuso.

. Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar.

. Acidemia metabólica.

. Alto riesgo de fallecer.

. Falla renal

. Hipernatremia/ Hipercloremia severas. - Diabetes insípida

. Hipokalemia severa.

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%

SOFA DIA 1 (21/05/22): 10 puntos, mortalidad 50%

SOFA DIA 2 (22/05/22): 9 puntos, mortalidad 32-35%

SOFA DIA 3 (23/05/22): 11 puntos, mortalidad 50%

Objetivo: EXAMEN FÍSICO:

Paciente en críticas condiciones, en VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA: 104/59 mmHg,

TAM 74 mmHg,

FC 71 lpm,

T: 36. 9°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas en 4 mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculo vestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1).

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: VMI en modo VC, Rel 1:2, PEEP 8, FIO2 al 28%, VC 580/567, FR 22/22 rpm, SaO2 98%; acoplado a ventilación mecánica invasiva. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 88 de 117

NOTAS MÉDICAS

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando, depresible, No masas, no megalias palpables, abundante panículo adiposo. SNG a drenaje: producido de 50 cc en 24 horas.

METABÓLICO: Glucometrías 104-156-172 mg/dL.

RENAL: GU: 0. 6 cc/kg/hr en 24 horas.
Balance día: + 4200 cc.
Balance acumulado: +3620 cc.

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 38. 2°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierda, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO
Escala del dolor: 0

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :Gases arteriales: pH 7. 34, PaCO2 28, HCO3 17. 5, EB - 10. 6, PaO2 98, SaO2 98%, FiO2 28%, PAFI 350.

Ácido láctico: 1. 6.

Hemograma: Leucocitos 20. 930, PMN 83. 8%, Linf. 9. 4%, Plaquetas 246. 000, Hb 10. 5, Hcto 30. 2%.

PCR 89. 55.

Electrolitos: Sodio 182, Cloro 154, Potasio 2. 3, Magnesio 2. 5, Fósforo 1. 6.

BUN: 73. 4, Creatinina: 8. 32.

Densidad urinaria: 1. 010.

****Acidemia metabólica, leucocitosis, neutrofilia, anemia moderada, pcr elevada, hipernatremia severa, hipercloremia severa, hipocalcemia severa, hipermagnesemia, hipofosfatemia severa, hiperazoemia.**

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente Masculino de 33 años de edad en su día 4 de estancia en UCI en contexto de estado post reanimación de tiempo indeterminado según historia clínica de periferia secundaria a falla ventilatoria posterior a procedimiento quirúrgico de reducción abierta por Fx de radio distal, al momento revaloró paciente con condición clínica crítica y nulo potencial de recuperación dado por falla multiorgánica severa con mayor compromiso renal y progresivo, además de neuroimagen donde se evidencia edema cerebral severo el cual progresa en el control de la última TAC del 21. 05. 22 sin reflejos de tallo y más de 72 horas sin sedoanalgesia persistiendo el glasgow de 3/15 sin reacción pupilar, donde se valora por parte de neurocirugía indicando lesión catastrófica sin indicación de manejo quirúrgico en el paciente, además de 2 DTC con signos de vasoespasmio severo y último control de DTC el cual muestra picos sistólicos de 150 con predominio sobre pico diastólico que sugieren deterioro progresivo a nivel neurológico del paciente y alto riesgo de progresión inminente a muerte encefálica con indicación de nuevo control ecográfico con el objetivo de evaluar con test de certeza, a nivel de laboratorios persiste con hipernatremia severa más poliuria se considero diabetes insípida en el contexto de su cuadro neurológico, con elevación de azoados, y acidosis metabólica, se da manejo previo con dosis única de desmopresina más esteroide, neuroimagen y deterioro progresivo de DTC se considera paciente con daño irreversible realizando abordaje con familiares el 24. 05. 22 (Esposa y Padre + personal de psicología de la policía nacional) donde se da claridad del estado del paciente y pronóstico del mismo, refiriendo por parte de familiares el entendimiento y solicitud de la limitación del esfuerzo terapéutico, por todo lo anteriormente dicho se determina reorientación del esfuerzo terapéutico del paciente por pronóstico neurológico con nulo potencial de recuperación. a

Plan de manejo: - Monitoria UCI

- Código Mariposa

- Cabecera 30 - 45°

- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.

- Cuidado de dispositivos invasivos.

- Control de Líquidos administrados y eliminados.

- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 89 de 117

NOTAS MÉDICAS

- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV en Lactato ringer a 70 cc/ hora

SE SOLICITA:

DTC de control ahora

EN PROCESO

- . Seguimiento trabajo social y psicología.

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente en VMI.

Firmado por: SANDRA M PUENTES CORREDOR, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 52784198

Fecha: 24/05/2022 10:05 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Terapias - DOCENTE UNIVERSITARIO

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control

Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: DIAGNÓSTICOS:

Insuficiencia respiratoria aguda, POP reducción Fractura de radio distal izquierdo, evento isquémico post RCCP, infarto extenso hemorrágico, obesidad Grado III, trastorno hidroelectrolítico.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

Sistema neurológico: Paciente sin respuesta a estímulos verbales, físicos, ni dolorosos.

Sistema Cardiovascular-pulmonar: Paciente normotenso, normotérmico, conectado a ventilación mecánica, acomplado al ventilar, sin sedación.

VM: Modo asistido - controlado por volumen - VC: 580 ML - FR: 22 RPM - sensibilidad por flujo: 2. 0 L/M - I:E: 1:2 - Peep: 8

Sistema ostemucular: No valorado por estado del paciente.

Sistema Integumentario: Línea arterial radial derecha, cateter venoso central subclavio derecho, laceración en rodilla derecha, férula en miembro superior izquierdo con apósitos limpios, tubo orotraqueal #7, 5 fijo en 24 labial superior, en posición centra, con úlcera por presión en mucosa interna de labio superior medial, sonda orogástrica, edema generalizado en extremidades con fóvea grado 2.

Objetivo: TEST Y MEDIDAS

Sistema neurológico: Glasgow: 3/15

Sistema Cardiovascular pulmonar: TA: 110/63MMHG, fc: 72 lpm, temperatura: 37, 3 °C, SpO2: 98%, FR: 22 RPM. - VM: presión pico: 23 cmH2O, Volumen minuto: 12, 5 L/min, FRt: 22 rpm.

Oxigenación: SpO2: 98% - PaO2: 98 mmHG- SaO2: 98% - D(A-a)O2= 88mmHG - IPaO2/PAO2= 52% - PAFI: 350

Ventilación: PaCO2= 28 mmHG - Distensibilidad dinámica= 39 ml/cmH2O.

Auscultación: Disminución del murmullo vesicular en ambas bases pulmonares.

Perfusión: Lactato: 1. 6 mmol/dl - HCO3=17. 5 mEq/dl - BE= -9. 5, presión arterial media 70 mmHG

Signos de dificultad respiratoria: Sin signos de dificultad

Patrón respiratorio: Toraco- abdominal

Expectativas con la terapia: no aplica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/63, Presión arterial media(mmhg): 78, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22

Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilación mecánica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :Paciente de 33 años, remitido a esta institución, quien sufre accidente de tránsito que requirió reducción abierta de fractura de radio izquierdo, tras dicha reducción al parecer hace paro cardiorespiratorio de causa desconocida, actualmente con compromiso neurológico importante, se encuentra en ventilación mecánica, sin sedación, sin respuesta a estímulos doloroso, sin reflejo aquileano, patelar, nauseoso, ni tusígeno. Con trastorno leve de la difusión alveolo arterial de oxígeno, compromiso de la perfusión tisular. Presentando limitaciones en las AVD y ABC, con restricciones en la participación familiar, personal y social.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 90 de 117

NOTAS MÉDICAS

diagnóstico fisioterapéutico:

Dominio neuromuscular:

Patrón I: Compromiso de estado de conciencia, control motor, rango de movilidad asociado con coma, coma superficial o estado vegetativo.

Patrón D: Compromiso de función motora y la integridad sensorial asociada con desorden no progresivo del SNC en edad adulta.

Dominio Cardiovascularpulmonar:

Patrón E: Deficiencia en la ventilación, respiración e intercambio de gases asociado a la disfunción o falla de la bomba ventilatoria.

Patrón C: Deficiencia en la ventilación, respiración e intercambio gaseoso y la capacidad aeróbica y resistencia, asociado a disfunción de la capacidad de limpieza de la vía aérea

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Objetivos: Permeabilizar vpa aérea, disminuir riesgo de neumonía asociada a ventilación mecánica, mantener ventilación pulmonar.

Paciente quien se encuentra en decúbito lateral izquierdo, se inicia con cambio de posición a decúbito supino, se realiza succión de secreciones con sonda de succión cerrada en tubo orotraqueal, obteniendo escasas secreciones purulentas, continua con succión orotraqueal de orofaringe obteniendo abundantes secreciones mucoides, se realiza limpieza de la boca y cambio de posicionamiento del tubo orotraqueal a comisura labial superior izquierda, fijado a 24 cms, se evidencia zona de presión en región central de labio superior. Se informa a fisioterapeuta de sala. Queda paciente hemodinámicamente estable con barandas arriba en posición de cubito lateral derecho. Fc: 69 lpm - SpO2: 95% - Fr: 22 rpm- TA: 92/48.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: VILMA EUGENIA MUÑOZ ARCOS, DOCENTE UNIVERSITARIO, Registro 27451029

Fecha: 24/05/2022 14:11 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Evolución médica - Interconsultante - PSICOLOGIA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo: Paciente: Johann Gadiel Vergara Hernandez

Edad: 33 años

Profesión: Policía

Ciudad de residencia: Buenaventura

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: No requiere

Análisis: Se realiza acompañamiento a los familiares del paciente Johann Gadiel vergara cuyo diagnostico se encuentra consignado en su historia clínica. Al momento de la intervención los familiares se encontraban orientados en las 3 esferas mentales, producción ideoverbal coherente y relevante con intervalos de respuestas y tono de voz adecuados, modo afectivo de fondo triste con llanto manifiesto, sin evidencia de labilidad emocional y sin manifestaciones de conductas disruptivas, no se evidenciaron alteraciones en la memoria o en la atención, no se evidenciaron alteraciones en el juicio de realidad particularmente en los aspectos sensorio-perceptivos, no se evidenciaron pensamientos de muertes, suicidas u homicidas.

Los familiares del paciente ya eran conocidos por el servicio de psicología y trabajo social puesto previamente se había hecho una intervención informativa donde el personal médico proporcionó información clara y detallada sobre el diagnóstico y pronóstico del paciente, siendo los familiares quienes aseguraron comprender la información suministrada, en dicha intervención no se observó ideaciones de negación por parte de la familia, sin embargo, durante la intervención actual, en la esposa del paciente Ana, se evidenció negación como reacción esperada y "normal" ante la situación viviente, por lo que como recurso psicoterapéutico se hizo uso de la escucha activa, se hizo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 91 de 117

NOTAS MÉDICAS

contención emocional, validación de emociones y devoluciones empáticas con el fin de movilizar el uso y fortalecimiento de las herramientas de afrontamiento y resiliencia en ella, así mismo se dieron algunos tips de autocuidado emocional en crisis con el fin de fortalecer las herramientas personales para hacerle frente a la situación actual.

Plan de manejo: se deja a disposición de la libre demanda según los familiares requieran el acompañamiento.

Firmado por: VALENTINA MOSQUERA SINISTERRA, PSICOLOGIA, Registro 1144104136

Fecha: 24/05/2022 15:58 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Tratamiento
Diagnóstico: OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

ANAMNESIS

Subjetivo:

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda:
 - 1 Parada cardíaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12- 25 minutos ??, lo registrado en HC).
 - 2 Fractura de radio distal izquierdo:
 - 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
 - 3 Evento isquémico post RCCP, infarto extenso:
 - 1 Infarto simétrico bilateral en región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblongada.
 - 2 Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
 - 3 Hipertensión endocraneana severa.
 - 4 TEP descartado por angiotac (20/05/22).
 - 5 Obesidad Grado III.
 - 6 Encefalopatía hipoxico isquémica

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas en 4 mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculovestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1).

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardíacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: VMI en modo VC, SaO₂ 98%; acoplado a ventilación mecánica invasiva. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando, depresible, No masas, no megalias palpables, abundante pániculo adiposo.
SNG a drenaje: producido de 50 cc en 24 horas.

METABÓLICO: Glucometrías 104-156-172 mg/dL.

RENAL: GU: 0. 6 cc/kg/hr en 24 horas.
Balance día: + 4200 cc.
Balance acumulado: +3620 cc.

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 38. 2°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

Objetivo: Paciente en posición supino, conectada a vm en modo VC Rel 1:2, PEEP 8, FiO₂ al 28%, VC 580/567, FR 22/22 rpm.

Signos de dificultad respiratoria: No presenta

Patrón respiratorio: en vm

Expectativas con la terapia: permeabilidad de la vía aérea
monitoreo

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 92 de 117

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 105/59, Presión arterial media(mmHg): 74
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 59 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Se realiza atención con elementos de protección personal según el lineamiento institucional, se realiza terapia respiratoria por medio de monitoreo respiratorio evidenciando óptima saturación de oxígeno y buena mecánica ventilatoria, se realiza posicionamiento, aceleración del flujo espiratorio, aspiración de secreciones por tot, aspiración orofaríngea, continua bajo monitoreo.
Insumos: sonda de succión con regulador, jeringa 10cc, solución salina.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: MONICA JULIANA DAZA GUERRERO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1143847183

Fecha: 24/05/2022 19:56 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

Paciente conectado a ventilación mecánica invasiva (VMI).
Objetivo: VMI modo VC, relación 1:2, VT 580, FR 22, FIO2 24%, PEEP 6
Signos de dificultad respiratoria: ninguno
Patrón respiratorio: costodiafrágico
Expectativas con la terapia: recuperación funcional

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 94/42, Presión arterial media(mmHg): 59
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 59 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 94%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36

Examen Físico:
Tórax
Mamas : Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :Paciente con Glasgow 3/15, al momento afebril, sin soporte vasopresor, permanece con TOT y conectado a VMI.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Higiene bronquial: aspiración de moderada cantidad de secreciones mucoides por TOT.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JHONNY ANDRADE VARELA, FISIOTERAPEUTA, Registro 765290

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 93 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 24/05/2022 20:02 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dra. Miño
ASISTENCIAL: Dra. Diaz.

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ

Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

- Insuficiencia respiratoria aguda:
 - 1 Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12- 25 minutos ??, lo registrado en HC).
 2. Fractura de radio distal izquierdo:
 2. 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
 3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso:
 3. 1 Infarto simétrico bilateral en región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblongada.
 3. 2 Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
 3. 3 Hipertensión endocraneana severa.
 4. TEP descartado por angiotac (20/05/22).
 5. Obesidad Grado III.
 6. Encefalopatía hipoxico isquémica

PROBLEMAS

- . Compromiso neurológico severo.
- . Edema cerebral difuso.
- . Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar.
- . Acidemia metabólica.
- . Alto riesgo de fallecer.
- . Falla renal
- . Hipernatremia/ Hipercloremia severas. - Diabetes insípida
- . Hipokalemia severa.

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%
SOFA DIA 1 (21/05/22): 10 puntos, mortalidad 50%
SOFA DIA 2 (22/05/22): 9 puntos, mortalidad 32-35%
SOFA DIA 3 (23/05/22): 11 puntos, mortalidad 50%

ANTECEDENTES PERSONALES:

Ninguno documentado

Objetivo:

Paciente en críticas condiciones, en VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 94 de 117

NOTAS MÉDICAS

TA: 96/54/ mmHg,
TAM 68 mmHg,
FC 55 lpm,
T: 35. 8°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas en 4 mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculovestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1).

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: VMI en modo VC, Rel 1:2, PEEP 8, FiO2 al 24%, VC 580/561, FR 22/22 rpm, SaO2 98%; acoplado a ventilación mecánica invasiva. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando, depresible, No masas, no megalias palpables, abundante panículo adiposo.
SNG a drenaje: producido de 50 cc en 24 horas.

METABÓLICO: Glucometrias 104-156-172, 233, 350mg/dL.

RENAL: GU: 0. 2 cc/kg/hr en 12 horas.
Balance día: +72cc.
Balance acumulado: +3620 cc.

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 38. 2°C.

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierda, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

PARACLÍNICOS

Mayo 24/22 - 01:34 Hr:

Gases arteriales: pH 7. 34, PaCO2 28, HCO3 17. 5, EB - 10. 6, PaO2 98, SaO2 98%, FiO2 28%, PAFI 350.

Ácido láctico: 1. 6.

Hemograma: Leucocitos 20. 930, PMN 83. 8%, Linf. 9. 4%, Plaquetas 246. 000, Hb 10. 5, Hcto 30. 2%.

PCR 89. 55.

Electrolitos: Sodio 182, Cloro 154, Potasio 2. 3, Magnesio 2. 5, Fósforo 1. 6.

BUN: 73. 4, Creatinina: 8. 32.

Densidad urinaria: 1. 010.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente Masculino de 33 años de edad en su día 4 de estancia en UCI en contexto de estado post reanimación de tiempo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 95 de 117

NOTAS MÉDICAS

indeterminado según historia clínica de periferia secundario a falla ventilatoria posterior a procedimiento quirúrgico de reducción abierta por Fx de radio distal. En el momento en condiciones críticas y nulo potencial de recuperación dado por falla multiorgánica.

Hemodinámico inestable con PAM limítrofes con tendencia a la hipotensión, sin indicación de soporte vasopresor por su condición clínica y nulo potencial de recuperación específicamente a nivel neurológico.

A nivel neurológico: con neuroimagen donde se evidencia edema cerebral severo el cual progresa en el control de la última TAC del 21. 05. 22 sin reflejos de tallo y más de 72 horas sin sedoanalgesia persistiendo el glasgow de 3/15 sin reacción pupilar, donde se valora por parte de neurocirugía indicando lesión catastrófica sin indicación de manejo quirúrgico en el paciente, además de 2 DTC con signos de vasoespasmio severo y último control de DTC el cual muestra picos sistólicos de 150 con predominio sobre pico diastólico que sugieren deterioro progresivo a nivel neurológico del paciente y alto riesgo de progresión inminente a muerte encefálica con indicación de nuevo control ecográfico con el objetivo de evaluar con test de certeza.

Ventilatorio acoplado a con VMI en modo CV: VMI en modo VC, Rel 1:2, PEEP 8, FIO2 al 24%, VC 580/561, FR 22/22 rpm, SaO2 98%.

A nivel metabólico con glucometrias fuera de meta.

A nivel renal con mayor compromiso renal con elevación de azoados, y acidosis metabólica, persiste con hipernatremia severa más poliuria se consideró diabetes insípida en el contexto de su cuadro neurológico.

Se realizó abordaje con familiares esposa y padres + personal de psicología de la policía nacional) se informa condición clínica actual del paciente el entendimiento y solicitud de la limitación del esfuerzo terapéutico, por todo lo anteriormente dicho se determina reorientación del esfuerzo terapéutico del paciente por pronóstico neurológico con nulo potencial de recuperación.

Plan de manejo: PLAN DE MANEJO:

- Monitoria UCI
- Código Mariposa
- Cabecera 30 - 45°
- Aseo oral con Clorhexidina cada turno.
- Cuidado de dispositivos invasivos.
- Control de Líquidos administrados y eliminados.
- Ventilación mecánica con parámetros dinámicos.
- Terapia Respiratoria cada 6 horas.
- NVO.

MEDICAMENTOS:

- LEV en Lactato ringer a 70 cc/ hora

SE SOLICITA:

EN PROCESO

- . Seguimiento trabajo social y psicología.

METAS:

- * TAM 90 mmHg
- * TAS < 140 mmHg
- * FC entre 60 y 100 lpm
- * SaO2 mayor a 90%
- * Diuresis 0. 5 a 2 cc/kg/hora
- * T° 36 - 37. 5°C
- * Glucometrias entre 140 y 180 mg/dl
- * Lactato < 2 mmol/dl
- * Potasio entre 3. 8 y 4. 5 mmol /dl
- * Fósforo entre 2. 5 y 3. 5 mmol/dl
- * Hb > 8 gr/dL
- * Plaquetas > 100, 000.

Firmado por: JORGE FERNANDO MIÑO BERNAL, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 80041909

Fecha: 25/05/2022 00:30 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 96 de 117

NOTAS MÉDICAS

Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

Paciente conectado a ventilacion mecanica invasiva (VMI).
Objetivo: VMI modo VC, relacion 1:2, VT 580, FR 22, FIO2 24%, PEEP 6
Signos de dificultad respiratoria: no aplica
Patrón respiratorio: no aplica
Expectativas con la terapia: no aplica

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 88/42. Presión arterial media(mmhg): 57
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 58 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 95%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24
Temperatura(°C): 36.5

Examen Físico:

Tórax
Pulmones : Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis Terapéutico :Paciente con glasgow 3/15, al momento afebril, sin soporte vasopresor, permanece con TOT y conectado a VMI.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: Higiene bronquial: aspiracion de moderada cantidad de secreciones mucoides por TOT.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: JHONNY ANDRADE VARELA, FISIOTERAPEUTA, Registro 765290

Fecha: 25/05/2022 10:21 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Evolución médica - MEDICO INTENSIVISTA

Causa externa: ACCIDENTE DE TRANSITO

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCIÓN UCI CARDIO

INTENSIVISTA: Dra. Puentes
FELLOS CUIDADO INTENSIVO: Dr. Muñoz
ASISTENCIAL: Dra. Chaves

JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ
Edad: 33 años
CC 1094728164
Seg. Social: SOAT

FI HUV: 20/05/22
FI UCI CARDIO: 20/05/22

DIAGNÓSTICOS:

1. Insuficiencia respiratoria aguda:
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 97 de 117

NOTAS MÉDICAS

1. Parada cardiaca (ritmo asistolia) con reperfusión en tiempo no claro (12- 25 minutos ??, lo registrado en HC).
2. Fractura de radio distal izquierdo:
2. 1 POP de reducción abierta y fijación interna de fractura de radio distal izquierdo desplazada (Procedimiento realizado en Buenaventura).
3. Evento isquémico post RCCP, infarto extenso:
3. 1 Infarto simétrico bilateral en región ganglio basal, ambos lóbulos occipitales, región mesencefálica pónica y médula oblongada.
3. 2 Edema cerebral difuso y pérdida de la amplitud del espacio subaracnoideo con mala diferenciación entre la sustancia blanca y la sustancia gris.
3. 3 Hipertensión endocraneana severa.
4. TEP descartado por angiotac (20/05/22).
5. Obesidad Grado III.
6. Encefalopatía hipoxico isquemica

PROBLEMAS

- . Compromiso neurológico severo.
- . Edema cerebral difuso.
- . Signos clínicos de muerte encefálica a confirmar.
- . Acidemia metabólica.
- . Alto riesgo de fallecer.
- . Falla renal
- . Hipernatremia/ Hipercloremia severas. - Diabetes insípida
- . Hipokalemia severa.

ESCALAS:

APACHE II: 17 puntos, mortalidad 26. 2%
SOFA DIA 1 (21/05/22): 10 puntos, mortalidad 50%
SOFA DIA 2 (22/05/22): 9 puntos, mortalidad 32-35%
SOFA DIA 3 (23/05/22): 11 puntos, mortalidad 50%

subjetivo. - paciente en cama, bajo vnetilacion mecancia
Objetivo: Paciente en críticas condiciones, en VMI, sin sedoanalgesia

SIGNOS VITALES:

TA: 0 mmHg,
TAM 0 mmHg,
FC 0 lpm,
T: 33°C.

Peso: 90 Kg.

NEUROLÓGICO: Sin sedación ni analgesia, pupilas midriáticas en 4 mm, fijas, no reactivas, ausencia de reflejo corneal, reflejo oculovestibular ausente, reflejo tusígeno ausente. Sin respuesta a estímulo verbal, táctil ni doloroso. Glasgow 3/15 (RO=1, RV=1, RM=1).

CARDIOVASCULAR: Ritmo sinusal al visoscopio, bien perfundido, sin ingurgitación yugular, ruidos cardiacos regulares, sincrónicos con pulso, sin soplos audibles.

RESPIRATORIO: VMI en modo VC, Rel 1:2, PEEP 6, FiO2 al 24%, VC 580/505, FR 22/22 rpm, SaO2 94%; acoplado a ventilación mecánica invasiva. Murmullo vesicular simétrico, sin sibilancias o estertores.

GASTROINTESTINAL: Abdomen blando, depresible, No masas, no megalias palpables, abundante panículo adiposo.
SNG a drenaje: producido de 50 cc en 24 horas.

METABÓLICO: Glucometrias 233-350-220mg/dL.

RENAL: GU: 0. 5 cc/kg/hr en 24 horas.
Balance día: - 730cc.
Balance acumulado: - 4358 cc.

INFECCIOSO: Afebril con temperatura máxima de 37. 3°C.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 98 de 117

NOTAS MÉDICAS

PIEL Y MUCOSAS: Lesiones tipo abrasión en rodilla derecha, sin signos de sangrado activo.

EXTREMIDADES: Extremidad superior izquierda, a nivel de antebrazo, cubierto con vendajes elásticos sin estigmas de sangrado. Pulsos simétricos, buen perfusión distal, llenado capilar menor de 2 segundos.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente Masculino de 33 años de edad en su día 4 de estancia en UCI en contexto de estado post reanimación de tiempo indeterminado según historia clínica de periferia secundario a falla ventilatoria posterior a procedimiento quirúrgico de reducción abierta por Fx de radio distal con clínica, imágenes y paraclínicos que evidencia progreso a muerte encefálica. Atiendo llamado de personal médico, paciente con evidencia de paro cardiorespiratorio con activación de código mariposa previamente, se determina paciente sin pronóstico clínico ni radiológico sin indicación de maniobras de reanimación por signos de muerte encefálica, se dictamina como fallecido a las 9:22 am en presencia de familiar (Padre), se explica nuevamente situación clínica quien refiere entender, no se llena certificado dado el contexto de su fallecimiento y causal de muerte, se deja cuerpo con cadena de custodia.

Plan de manejo: Se llena cadena de custodia - Traslado a medicina legal

Justificación de permanencia en el servicio: paciente fallece.

Firmado por: SANDRA M PUENTES CORREDOR, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 52784198

Fecha: 25/05/2022 10:37 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Tipos de Terapia: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control
Diagnóstico: ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO
Termina terapias: No

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente en malas condiciones generales, sin soporte vasoactivo ni sedativo, código mariposa, intubado, con parámetros basales, en vigilancia neurológica.

Objetivo: Paciente de 33 años de edad, género masculino, con diagnóstico médico descrito, se encuentra en cama, sin soporte vasoactivo ni sedativo, código mariposa, no se conecta con el entorno, intubado, en ventilación mecánica, en modo vc, con parámetros basales, vc 580 ml, Fr 22 rxmin, Peep 6, Fio2 24%, ti 1. 2, sen 2. 0, acoplado al ventilador. totalmente de pendiente en sus abc. bradicárdico e hipotenso. se encuentra en presencia del familiar. (padre)

Signos de dificultad respiratoria: ninguno

Patrón respiratorio: mecánico

Expectativas con la terapia: permeabilidad de la vía aérea

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Sin resultados nuevos.

PLAN DE TRATAMIENTO

Intervención: se atiende al llamado de código azul. paciente sin indicación de maniobras de reanimación, previamente código mariposa. paciente fallece. Cuerpo en cadena de custodia.

Recomendaciones para el paciente y la familia: No

Firmado por: LIZZA KARINE PARDO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67022363

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 99 de 117

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/05/2022 11:37 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Egreso clínico - MEDICO INTENSIVISTA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico, Bariátrico

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: MUERTE MAYOR A 48 HORAS
Causa de fallecimiento: No determinada

Fecha y hora del fallecimiento: 25/05/2022 09:22
No se realiza certificado de defunción porque: Muerte por accidente
[No se realiza] orden de necropsia.
Tiempo entre el ingreso y el fallecimiento fue de : 4 días, 11 horas, 11 minutos.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 0/0, Presión arterial media(mmHg): 0
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 0 Pulso(Pulsa/min): 0 Lugar toma pulso: Axilar Frecuencia respiratoria(Respi/min): 0
Saturación de oxígeno 0%, con oxígeno por Ventilador (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28
Temperatura(°C): 33.

Diagnósticos activos después de la nota Causa básica - Causa directa - I64X - ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO, Fecha de diagnóstico: 20/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS, Fecha de diagnóstico: 22/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, I460 - PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA, Fecha de diagnóstico: 25/05/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

Resumen de la atención: Paciente Masculino de 33 años de edad en su día 4 de estancia en UCI en contexto de estado post reanimación de tiempo indeterminado según historia clínica de periferia secundario a falla ventilatoria posterior a procedimiento quirúrgico de reducción abierta por Fx de radio distal con clínica, imágenes y paraclínicos que evidencia progreso a muerte encefálica. Atiendo llamado de personal médico, paciente con evidencia de paro cardiopulmonar con activación de código mariposa previamente, se determina paciente sin pronóstico clínico ni radiológico sin indicación de maniobras de reanimación por signos de muerte encefálica, se dictamina como fallecido a las 9:22 am en presencia de familiar (Padre), se explica nuevamente situación clínica quien refiere entender, no se llena certificado dado el contexto de su fallecimiento y causal de muerte, se deja cuerpo con cadena de custodia.

Estado del paciente al momento del egreso: fallecido.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Información a la familia: Si Acompañamiento a familiar: Si Cuál: Psicología
Información a medicina legal: Si

Plan de manejo: traslado a medicina legal

Firmado por: SANDRA M PUENTES CORREDOR, MEDICO INTENSIVISTA, Registro 52784198

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/05/2022 00:02 - Ubicación: CRITICOS TRAUMA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 22:00 Ingres a paciente al servicio de uci cardio del 3 piso, remitido de la periferia, en camilla en compañía de medico, paramedico y familiar, en delicado estado de salud, intubacion orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, cateter venoso central subclavio derecho trilumen, monitoria cardiaca no invasiva, glasgo 3/15, sin sedoanalgesia, miembro superior izquierdo cubierto con aposito

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 100 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

mas vendaje elastivo limpio y seco, sonda vesical conectada a cistoflo, piel sana sin lesiones asociada a la dependencia, trae historia clinica, sus pertenencias personales, se ubica en el cubiculo, se le da educacion al familiar del paciente, sobre deberes y derechos el cual los entiende y los acepta.

Firmado por: DIANA PATRICIA CASTRO RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 29844066

Fecha: 21/05/2022 01:26 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 0

Nota de enfermería: Se le realizo tomografia de craneo simple.

Firmado por: DIANA MARCELA MONTAÑO COLLAZOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1005974621

Fecha: 21/05/2022 02:16 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 02:00 Paciente que durante la noche pasa en delicado estado de salud, con intubacion oro-traqueal conectada a ventilacion mecanica, sin sedoanalgesia, glasgo 3/15, pupilas midriaticas no reactivas en 4, se le realizan cambios de posicion, hidratacion de la piel, recibe el tratamiento medico ordenado, elimina por sonda vesical orina amarilla clara, no realiza deposicion, se observa piel sana sin lesiones asociada a la dependencia, rodilla derecha se observa con laceracion costrosa, permanece cama con barandas en alto para prevenir riesgo de caida y manilla de identificacion.

Firmado por: DIANA PATRICIA CASTRO RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 29844066

Fecha: 21/05/2022 06:29 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Sedado

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 0

Nota de enfermería: 06:30 Queda paciente en la uci cardio del 3 piso, en delicado estdo de salud, con intubacion oro-traqueal conectada a ventilacion mecanica, bajo efectos de sedoanalgesia, raso de -5, cateter venoso central subclavio derecho trilumen pasando sus respectivos goteos, monitoria cardiaca no invasiva, miembro superior izquierdo cubierto con aposito mas vendaje elastico limpio y seco, sonda vesical conectada a cistoflo, piel sana sin lesiones asociada a la dependencia, cama con barandas en alto para prevenir riesgo de caida y manilla de identificacion.

Firmado por: DIANA PATRICIA CASTRO RAMIREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 29844066

Fecha: 21/05/2022 06:40 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 101 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	20/05/2022 23:00	21/05/2022 06:00	30	6300

Firmado por: LUISA FERNANDA PAREDES ARBELAEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144066297

Fecha: 21/05/2022 07:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Sedado

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 07+00 Recibo paciente en cama de unidad de cuidados intensivos hemodinamicamente, en delicadas condiciones generales de salud, con soporte de sedoanlgesia a bajas dosis, en raso de -5, con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica, cateter venoso central subclavio derecho trilumen pasando infusiones, liquidos endovenosos mas medicamentos segun kardex y orden medica, miembro superior izquierdo cubierto con aposito mas vendaje elastico limpio y seco, sonda vesical conectada a cistoflo, laceracion en miembro inferior derecho /rodilla/, linea pedial radial izquierda, piel sana sin lesiones asociada a la dependencia, cama con barandas elevadas, para prevenir riesgo de caida, manilla de identificacion.

Firmado por: GERMAN ANDRES CAMILO LLANTEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1060875514

Fecha: 21/05/2022 07:15 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/55, Presión arterial media(mmHg): 74, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 99%, con oxígeno por Ventilacion mecanica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

Temperatura(°C): 36.9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Sedado

Estado de las membranas: Integras

Peso(Kg): 85.

- Escala de Sedacion y Agitacion de Richmond (RASS) : Total: -5, Sin respuesta

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Recibo paciente masculino en unidad de cuidados intensivos cardiovascular, cubiculo 2, en delicadas condiciones, con diagnostico en historia clinica, con soporte ventilatorio por medio de ventilacion mecanica invasiva en tubo orotraqueal, al 30%, PEEP 6, modo VC, FR:18, saturando 99%, paciente que a la valoración de enfermería se evidencia neurologicamente RASS -5, pupilas midriaticas isocoricas en 4, no reactivas a la luz, sin ninguna respuesta al estimulo doloroso o movilización o cualquier tipo de estimulo, con cateter venoso central subclavio derecho trilumen cubierto con aposito de clorexidina, sin signos de infección, recibiendo liquidos de base en ssn 0.9% a 50cc/h, con midazolam a 5cc/h e infusion de fentanilo a 5cc/h, paciente con piel integra a excepcion de miembro inferior derecho el cual en altura de la rodilla presenta herida lacerativa por accidente previo al ingreso, linea arterial conectada a transductor y a monitor en miembro inferior derecho en region dorsal del pie, y en miembro superior derecho presentando por de reduccion de herida traumatica, con inmovilizador y vendaje elastico, limpio sin signos de sangrado, con sonda vesical conectada a cistoflo manteniendo diuresis optima, sin demas lesiones en alguna otra parte del cuerpo, cama con barandas elevadas manteniendo seguridad paciente e inmovilizacion en paciente sedado, demas medidas de indentificacion del paciente conservadas.

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 102 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 21/05/2022 09:45 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/60, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilación mecánica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

Temperatura(°C): 37.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Sedado

Estado de las membranas: Integras.

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: paciente masculino en unidad de cuidados intensivos cardiovascular cubículo #2, paciente conectado a ventilación mecánica invasiva con tubo orotraqueal, con fio2 30%, PEEP 6, paciente que continúa con RASS de -5, sin ningún tipo de respuesta neurológica al estímulo o espontáneamente, paciente que por orden médica se apaga sedación con midazolam y también analgesia con fentanilo, solo se deja solución salina normal al 0.9% a 50cc, por lo que se inicia valoración por medio de escala Glasgow obteniendo puntaje de 3/15, se logra colocar sonda orogastrica por jefe en turno de manera exitosa, quedando con drenaje gástrico evidenciado y comprobado con auscultación igualmente, continuando pupilas midriáticas, isocóricas en 4 no reactivas a la luz, conservando función diurética conservada por sonda vesical, sin realizar deposiciones, manteniéndose medicas de seguridad apaciente, se permite así mismo visita familiar (padre), el cual recibe información por parte de médico general en turno. sin demás novedad.

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 12:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente que durante la mañana se le asiste a monitoria de signos vitales, control de líquidos administrados y eliminados, continúa con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica, jefe pasa sonda orogastrica, quedando posicionada y se suspende sedoanalgesia, por orden médica, se observa sin respuesta, valorado en escala de Glasgow 3/15, pupilas midriáticas no reactivas en 4, se le realizan cambios de posición, hidratación de la piel, paciente con diuresis mediante sonda vesical en abundante cantidad, no realiza deposición, se observa piel sana sin lesiones asociadas a la dependencia, recibe visita de familiar, médico de turno brinda información del estado del paciente, continúa en cama con barandas elevadas, para prevención riesgo de caída y manilla de identificación, al cuidado de enfermería y grupo médico.

Firmado por: GERMAN ANDRES CAMILO LLANTEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1060875514

Fecha: 21/05/2022 14:45 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/62, Presión arterial media(mmHg): 84

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 97%, con oxígeno por Ventilación mecánica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

Temperatura(°C): 37.9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Sedado

Estado de las membranas: Integras.

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente masculino en UCI cardiovascular en cubículo #2, paciente en iguales condiciones clínicas, manteniendo pupilas isocóricas midriáticas en 4 no reactivas a la luz, paciente continúa en Glasgow 3/15, es valorado por neurocirugía, al cual se espera evolución

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 103 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

formal en historia clínica, se recibe orden por médicos de tomar gases arteriales, electrolitos, química sanguínea y ácido láctico, como también tiempo de coagulación a lo cual se toman inmediatamente por jefe en turno, paciente que mantiene óptima diuresis por sonda vesical, iguales parámetros ventilatorios, continuando sin infusiones de sedoanalgesia desde el momento en que se apagó, solo con líquidos en solución salina a 0.9% a 50cc hora, aún sin realizar deposiciones. a espera de nuevas indicaciones y evolución por neurocirugía.

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 16:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente que continúa valorado en escala de Glasgow 3/15, en observación por grupo médico, se observan pupilas no reactivas midriáticas en 4, sonda orogastrica conectada a viaflex con presencia de mínimo residuo gástrico, conectado a ventilación mecánica, catéter trílumen en subclavio derecho recibiendo líquidos endovenosos, se monitoriza signos vitales, control de líquidos administrados y eliminados, toma de glucometría, realiza diuresis en abundante cantidad, es valorado por médicos, especialistas, neurologos, ordenan medios y ayudas diagnósticas, toma de paraclínicos, jefe ejecuta la orden, continúa al cuidado de enfermería y grupo médico.

Firmado por: GERMAN ANDRES CAMILO LLANTEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1060875514

Fecha: 21/05/2022 17:52 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No aplica

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 0

Nota de enfermería: se realiza tac de craneo simple.

Firmado por: TATIANA ALEGRIA CUENU, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1234194447

Fecha: 21/05/2022 18:27 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	21/05/2022 06:00	21/05/2022 18:00	30	10800

Firmado por: MELISSA RODRIGUEZ ALOMIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 1193223611

Fecha: 21/05/2022 18:55 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 104 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 19+00 Entrego paciente en cama de unidad de cuidados intensivos hemodinamicamente, valorado en escala de Glasgow 3/15, conectado mediante tubo orotraqueal a ventilación mecánica, sonda orogastrica conectada a viaflex, sin producido, cateter venoso central subclavio derecho trilumen pasando liquidos endovenosos mas medicamentos segun kardex y orden medica, miembro superior izquierdo cubierto con aposito mas vendaje elastico limpio y seco, sonda vesical conectada a cistoflo, laceracion en miembro inferior derecho /rodilla/, linea pedial radial derecha, cubierta con aposito transparente limpio y seco, sin signos de hipoperfusión, piel sana sin lesiones asociada a la dependencia, cama con barandas elevadas, para prevenir riesgo de caida, manilla de identificación.

Firmado por: GERMAN ANDRES CAMILO LLANTEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1060875514

Fecha: 21/05/2022 18:57 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/69, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Invasiva

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 92 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Ventilación mecánica Invasiva (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 30

Temperatura(°C): 35.8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Sedado

Estado de las membranas: Integras.

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Entrego paciente masculino de 33años de edad, en unidad de cuidados intensivos cardiovascular en el cubiculo #2, paciente en iguales condiciones de salud, neurologicamente con glasgow 15/15, sin respuesta a ningun tipo de estimulo doloroso u otro, continua con pupilas isocoricas midriaticas en 4mm no reactivas, paciente que continua conectado a ventilación mecánica invasiva por medio de tubo orotraqueal, PEEP de 6, saturando en limites normales, fio2 30%, paciente continua sin aporte de sedacion o analgesia, con linea arterial en miembro superior derecho la cual se cambio de posicion anatómica debido a disfuncionalidad de la linea arterial previa que se encontraba en miembro inferior derecho, continua con cateter venoso central subclavio derecho, funcional siendo irrigado para garantizar permeabilidad, asimismo en dicho cateter venoso central trilumen se deja pasando liquidos de base con Lactato de ringer los cuales se inician por orden medica pasando un bolo de 300ml y continuando a 150cc/h suspendiendose así la solucion salina, además de eso en otro lumen se deja pasando manitol 20% 100 cada 4 horas, el día de hoy por orden medica se suspendio enoxaparina subcutanea de 40mg. A la evolucion de neurocirugia se identifican que cierran interconsulta por esa especialidad, sin indicacion de intervencion quirurgica. Se deja paciente decubito supino, piel integra sin lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 19:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Procedimientos de enfermería - ENFERMERIA

Escala del dolor: No evaluable

Procedimientos después de la nota: C389002 - 389002 Colocacion Cateter Arterial Periferico (Linea Arterial).

Nota: Se realiza recolocación de linea arterial en miembro superior izquierdo en arteria radial, se cambia debido a disfuncionalidad de linea arterial previa. se deja funcional

Complicaciones: No.

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 19:42 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 105 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización, 0 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Muerte cerebral

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 19. 00 recibo paciente en unidad de cuidados intensivos cardiovascular piso 3 en cama con barandas arriba por seguridad del paciente, con monitoria y alarmas activas, con diagnostico relacionado a la sabana de enfermeria, paciente en delicadas condiciones de salud, paciente que no responde a ningun estimulo valorado con un glasgow 3/15, glucometria dentro de los parametros normlaes, normotenso, normocardica afebril, se observa cefalocaudal normocefalico, pupilas en 4 no reactivas, mucosas humedas con sonda orogastrica a drenaje, tubo oro traqueal conectado a la ventilacion mecanica, no se observa nada en cuello, torax con electrodos para monitoria cardiaca continua, cateter venoso central trilumen subclavio derecho permeable, abdomen blando, linea arterial radial derecha funcional sin signos de hipoperfucion distal, se observa vendaje en miembro superior izquierdo, genitales integros con sonda vesical conectada a cistoflow, piel integra sin lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: SAIDA LUCIA BORJA CALDERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 43896680

Fecha: 21/05/2022 20:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente de 33 años, ubicado en UCI Cardiovascular, con diagnósticos ya anotados en historia clínica. Paciente en críticas condiciones de salud, se realiza evaluación cefalocaudal encontrandose: piel íntegra, no lesiones asociadas a la dependencia, escala de Glasgow 3/15, no respuesta al estímulo físico o verbal, cabeza normocefalica, pupilas midiatrpicas fijas en 4mm, no reactivas a la luz o al movimiento, se realiza estimulo corneal siendo negativo, se evidencia CVC subclavio derecho trilumen con equipos vigentes por los cuales se está administrando líquidos de base en lactato de ringer a 150cc/h e infusión de MANITOL al 20% (100 cc-c/4h); a nivel cardiorespiratorio bajo ventilación mecánica invasiva con los siguientes parámetros: PEEP 6, FIO2: 30%FR: 20 rpm, sin embargo, con signos vitales dentro de metas, con vendaje en miembro superior izquierdo a nivel del antebrazo, por postquirúrgico de reducción abierta y fijación interna realizada en clínica Santa Sofía de Buenaventura; miembro superior derecho con presencia de línea arterial canulada el día de hoy, permeable, no hematomas, buen llenado capilar, con buen retorno; abdomen blando, depresible, a nivel genitourinario con presencia de sonda vesical conectada a sistema de drenaje para contabilizar líquidos eliminados, se evidencia orina color ambar claro, no sedimentos; en cuanto a los miembros inferiores se evidencian múltiples abraciones producto del siniestro ya descrito anteriormente. Cabe aclarar que, en el momento el paciente no cuenta con efectos de sedoanalgesia que impidan la adecuada respuesta neuromotora. A la espera de nuevas imágenes diagnósticas según criterio médico. Queda paciente en cubículo #2, en regulares condiciones de salud, con monitoría continúa.

Firmado por: NATALIA ROBLEDO DAVILA, ENFERMERIA, Registro 1094959674

Fecha: 22/05/2022 00:58 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Muerte cerebral

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: paciente que durante la noche se toma normotenso normocardico afebril, valorado con un glasgow 3/15, glucometria dentro de los parametros normales, pupilas no reactivas en 4, recibe tratamiento farmacologico ordenado por el medico, recibe atencion por terapia respiratoria, recibe cambio de posicion y cuidados de piel, elimina en buena cantidad por sonda vesical conectada a cistoflow, no realiza deposicion, continua con piel inetgra sin lesiones asociadas a la dependencia

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 106 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: SAIDA LUCIA BORJA CALDERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 43896680

Fecha: 22/05/2022 01:07 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente de 33 años, quien continúa bajo monitoría invasiva continua, durante las 6 horas del turno se realiza: toma de paraclínicos de control, se ordena toma de paraclínicos con lapso de tiempo cada 6 horas, por lo tanto, serán tomados nuevamente a las 06+00 se administra infusión de 100cc de MANITOL al 20% a las 22+00 del 21/05/22; paciente estacionario en su evolución. Se realiza nuevamente valoración neurológica (pupilar, reflejos, estímulo doloroso) sin respuesta alguna. Se trata de lograr comunicación con la familia pero no es posible.

Firmado por: NATALIA ROBLEDO DAVILA, ENFERMERIA, Registro 1094959674

Fecha: 22/05/2022 06:05 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	21/05/2022 18:00	22/05/2022 06:00	30	10800

Firmado por: LINA MARIA MOSQUERA TEGUE, FISIOTERAPEUTA, Registro 1062323367

Fecha: 22/05/2022 06:14 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Muerte cerebral

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 07. 00 entrego paciente en unidad de cuidados intensivos cardiovascular piso 3 en cama con barandas arriba por seguridad del paciente, con monitoría y alarmas activas, con diagnostico relacionado a la sabana de enfermería, paciente en delicadas condiciones de salud, paciente sin ninguna respuesta neurológica valorado con un glasgow 3/15, glucometría dentro de los parámetros normales, normotenso, normocárdica afebril, queda con sonda oro gástrico a drenaje por el cual no produjo nada en la noche, continúa a drenaje, tubo oro traqueal conectado a la ventilación mecánica, cateter venoso central trílumen subclavio derecho permeable, línea arterial radial derecha funcional sin signos de hipoperfusión distal, vendaje en miembro superior izquierdo limpio y seco, genitales íntegros eliminando en abundante cantidad por sonda vesical conectada a cistoflow, continúa con piel íntegra sin lesiones asociadas a la dependencia. paciente que no cuenta con insumos de medidas de confort como almohadas para cambios de posición.

Firmado por: SAIDA LUCIA BORJA CALDERA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 43896680

Fecha: 22/05/2022 06:21 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 107 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente de 33 años, ubicado en UCI Cardiovascular; durante la noche, se encuentra: piel íntegra, no se evidencian lesiones asociadas a la dependencia, continúa con escala de Glasgow 3/15, sin respuesta al estímulo físico o verbal, pupilas midriáticas fijas en 4mm, no reactivas a la luz o al movimiento, continua sin respuesta al estímulo corneal; continua con invasiones ya descritas, bajo ventilación mecánica invasiva, iguales parámetros, signos vitales en metas, aún con vendaje en miembro superior izquierdo, miembros superiores e inferiores con buen llenado capilar, con adecuado patrón urinario, en sistema de drenaje se evidencia orina color ambar claro, con un gasto urinario para las 24h de 1. 2 cc/kg/h; paciente con líquidos basales en lactato de ringer a 150cc/h, se toman paraclínicos de control de las 06+00.

Paciente en delicadas condiciones de salud, queda en cubículo #2.

Firmado por: NATALIA ROBLEDO DAVILA, ENFERMERIA, Registro 1094959674

Fecha: 22/05/2022 07:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 07:00 horas
recibo paciente en cama en muy delicadas condiciones generales decubito lateral derecho hipotermico, se observa con pupilas fijas 4ml, sonda nasogastrica conectada a bolsa de drenaje, tubo orotraqueal conectado a ventilador mecanico, cateter venoso central trilumen lado derecho cubierto con aposito transparente sin signos de infeccion, pasando por bomba de infusion ringer 150 cc/hora, osmorin con horario, tiene electrodo para monitoreo cardiaco no invasivo, linea arterial radial derecha permeable con retorno llenado distal menor a 2 segundos sin signos de hipoperfusion, tiene sonad vesical conetado a cystoflo

Firmado por: MARTHA JANETH POZOS FUENTES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1100

Fecha: 22/05/2022 08:44 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 7+00 am se recibe paciente con soporte ventilatorio por tubo orotraqueal, se observa con glasgow de 3/15, con ambas pupilas en 4 y fijas, con cateter venoso cental derecho 3 lumenes vigente sin signos de infeccion, sin sedacion, pasndo plan de hartman a 150 cc y osmorin a 100 cc/h torax simetrico con linea arterial radial derecha vigente sin signos de infeccion, en miembro superior izquierdo en antebrazo con vendage, abdomen blando a la palapcion, eliminando en sonda vesical a cystoflo. tiene oden de toma de eco transcraneal el caul se baja orden a ecografia para su respectiva toma a las 8 am.

Firmado por: JULIO CESAR COLLAZOS MONTOYA, ENFERMERIA, Registro 16938396

Fecha: 22/05/2022 12:15 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 108 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: paciente que continua igual con glasgow de 3/15, con soporte ventilatorio por tubo orotraqueal, ambas pupilas en 4 y fijas, en revista medica se decide iniciar reposicion de potasio a 6 meq/hora, se le toma examens de control quimica, gases arteriales y cuadro hematico. se da informacion al padre en horas de la visita por parte medico de turno.

Firmado por: JULIO CESAR COLLAZOS MONTOYA, ENFERMERIA, Registro 16938396

Fecha: 22/05/2022 18:01 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	22/05/2022 06:00	22/05/2022 18:00	28	10800

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 22/05/2022 18:21 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: queda paciente en coma quien durante el día continua en regulares condiciones generales se realiza cuidados de enfermería cambios de posición continua con pupilas fijas 4ml, sonda nasogastrica a drenaje libre, se lubrica piel con crema queda anurico desde las 15 horas se informa a medico de turno quien ordena pasar bolo de líquidos basales 200 cc/hora, continua con herida quirurgica en miembro superior izquierdo la cual esta cubierta con vendaje elastico, elimina por sonda vesical en el día en moderada cantidad no hace deposición, recibe visita de psicologa de apoyo con familiares padre, esposa, madre, medica de turno les informa estado del paciente, no hace deposición

Firmado por: MARTHA JANETH POZOS FUENTES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1100

Fecha: 22/05/2022 18:38 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: paciente que durante la tarde pasa en iguales condiciones generales, con un glasgow de 3/15, ambas pupilas en 4 y fijas, en con soporte ventilatorio con fio2 del 28%, pasando plan de líquidos a 150 cc/h en harman y reposicion de potasio a 30 cc/h, se pasa bolo de harman de 200 cc por que se observa que la diuresis a disminuido, se le toma examens de gases arteriales, quimica y cuadro hematico por orden medica cada 6 horas, se le realiza cambios de posición e hidratación de piel; piel sana

Firmado por: JULIO CESAR COLLAZOS MONTOYA, ENFERMERIA, Registro 16938396

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 109 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 22/05/2022 20:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Se recibe paciente en posición decubito supino, se realiza valoración neurologica en la cual se observa un glasgow de 3/15, ambas pupilas fijas en 4mm con soporte ventilatorio con fio2 de 28% con un plan de liquidos de endovenosos en lactato de ringer a 150cc/hr, reposición de potasio a 6meq/hr a 30cc/hr, se realizan medidas de confort, cambios de posición

Firmado por: NATALIA LASSO ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 1143874965

Fecha: 22/05/2022 22:59 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 1 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 19:00 horas se recibe paciente en unidad de cuidados intensivos en cama en delicadas condiciones, afebril, en glasgow de 3/15. Al examen fisico se observa paciente con sonda orogastrica permeable a libre drenaje conectada a bolsa recolectora con poco producido, tubo orotraqueal conectado a ventilacion macanica, cateter venoso central subclavio trilumen derecho cubierto con aposiro transparente para infusion de liquidos y medicamentnos ordenados, paciente con orden medica de administrar bolo de 100 cc de osmorin cada 4 hora, monitoria cardiaca continua no invasiva, abdomen blando depresible a la palpacion, se observa vendaje elastico en miembro superior izquierdo, linea arterial radial derecha funcional para monitoria invasiva, laceracion en rodilla derecha en proceso se cicatrizacion, sonda vesical conectada a cistoflo, piel integra para lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: MARY SOLANDY CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1066280559

Fecha: 22/05/2022 23:55 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Se realiza toma de paraclínicos de paciente, gases arteriales, cuadro hemático, química sanguínea

Firmado por: NATALIA LASSO ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 1143874965

Fecha: 23/05/2022 06:31 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:44



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 110 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Ventilador		15	22/05/2022 18:00	23/05/2022 06:00	28	10800
------------	--	----	------------------	------------------	----	-------

Firmado por: LIZZA KARINE PARDO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67022363

Fecha: 23/05/2022 06:32 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 00:00 horas se le toma glucometria la cual da 141mg/dl, se le informa a jefe de turno.

Durante la noche paciente en delicadas condiciones, se le realizan respectivos cambios de posición e hidratación de piel, se le monitoriza signos vitales, se le controlan líquidos administrados y eliminados, por orden médica se le administran bolos de 100cc de osmorin cada 4 horas, elimina en moderada cantidad por sonda vesical, no realiza deposición, se le realiza baño e higiene bucal.

Entrego paciente en delicadas condiciones, afebril, en Glasgow de 3/15, recibido infusión de líquidos y medicamentos ordenados, continúa con piel íntegra para lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: MARY SOLANDY CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1066280559

Fecha: 23/05/2022 06:37 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente que presenta temperaturas altas se le ponen medios físicos se le informa a jefe de turno.

Firmado por: MARY SOLANDY CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1066280559

Fecha: 23/05/2022 06:43 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente que se encuentra en posición decubito supino, con soporte ventilatorio con FiO2 del 28%, se realiza valoración neurológica observando un Glasgow de 3/15 con pupilas no reactivas fijas en 4mm, sin soporte de sedación, paciente con hipertermia con temperatura de 38.3 por orden médica se inician medidas de confort para manejo de temperatura, se entrega con un plan de líquidos en lactato de ringer a 150cc/hr con potasio pasando a 6meq /hr- 30cc/hr, se realiza toma de paraclínicos ordenados por orden médica (cada 6hr), se realizan medidas de higiene y confort, cambios de posición cada 2 hr, higiene corporal, hidratación de piel.

Firmado por: NATALIA LASSO ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 1143874965

Fecha: 23/05/2022 10:59 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 111 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 07+00 am Recibo paciente en cama paciente sin sedacion, sin respuesta motora, valorado en un glasgow de 3/15, con sonda nasogastrica a drenaje, soporte ventilatorio, conectado a ventilacion mecanica, torax simetrico conectado a ventilacion mecanica, torax simetrico normo expandible, abdomen blando deprecible, genitales integros eliminado por sonda vesical conecta a ventilacion mecanica, piel integra para lesiones asociadas a la dependencia.

paciente que se le realiza terapia fisica, paciente que se le realizan mediadas de higiene y confort cambios de posicion hidratacion de la piel, paciente que se le administra tratamiento farmacologico por orden medica.

Firmado por: YULIANA COBO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059980451

Fecha: 23/05/2022 18:03 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	23/05/2022 06:00	23/05/2022 18:00	28	10800

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 23/05/2022 18:14 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: queda paciente en cama paciente con soporte ventilatorio TOT conetado a ventilacion mecanica, sin soporte de sedacion, con torax siemtrico, cateter venoso central sudclavio derecho trilumen permeable para paso de medicamentos y liquidos ordenados, linea arterial radial derecha pulsatil para medicion de precion arterial, abdomen blando deprecible a la palpacion, genitales integros eliminando por sonda vesical coenctada a bolsa recolectora, piel integra para lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: YULIANA COBO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059980451

Fecha: 23/05/2022 22:17 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 2 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 4, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Recibo paciente en la unidad de cuidados intensivos en delicadas codiciones generales de salud, paciente que se

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 112 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

observa con pupilas en 4fijas con tubo orotraqueal conectado ventilacion mecanica saturando dentro de los parametros normales, con sonda gastrica permeable pinzada, con cateter venoso central en subclavia derecha permeable pasando liquidos y medicamentos ordenados, con monitoria cardiaca invasiva observandose normocardico, con tendencia a la hipotension, con linea arterial radial derecha pulsatil sin signos de hipoperfusion distal con vendaje en miembro superior izquierdo por una fractura, con abdomen blando depresible eliminando por sonda vesical conectada a cystoflo, se observa piel integra para lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: LEYDI YUDI ASPRILLA IBARGUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1076325686

Fecha: 24/05/2022 03:22 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 0

Nota de enfermería: Durante el turno paciente inestable hemodinamicamente, con tendencia a la hipotension, normocardio, a febril, se le realiza control de liquidos suministrados y eliminados, control de gluomeris dentro de los parametros normales, no realiza deposicion, se le asiste baño general en cama e hidratacion de piel, limpieza buca, jefe de turno suministra tratamiento farmacologico sin ninguna complicacion, por orden medica se le inicia goteo de vasopresina, agua libre.

Firmado por: LEYDI YUDI ASPRILLA IBARGUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1076325686

Fecha: 24/05/2022 06:09 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAP.FISICA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	23/05/2022 18:00	24/05/2022 06:00	28	10800

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

Fecha: 24/05/2022 06:53 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 0

Nota de enfermería: Entrego paciente en la unidad de cuidados intensivos en regulares condiciones generales de salud, con soporte de vasoactivo, con tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica saturando dentro de los parametros normales, con cateter venoso central trilumen permeable pasando liquidos y medicamentos ordenados, con linea arterial radial derecha permeable sin signos de hipoperfusion distal, eliminando por sonda vesical conectada a cystoflo, con vendaje en miembro superior, piel integra para lesiones asociadas a la dependencia.

Firmado por: LEYDI YUDI ASPRILLA IBARGUEN, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1076325686

Fecha: 24/05/2022 07:45 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 113 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: recibo paciente en unidad en críticas condiciones generales de salud con diagnostico escrito en historia clinica mas sabana de enfermería, paciente con un glasgow de 3/5 al examen fisico se observa cabeza normocefalica, con pupilas en 4mm fijas con sonda nasogastrica permeable, con soporte de oxigeno por tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica saturando dentro de parametros normales, cuello sin signos de adenopatía, cateter venoso central trilumen en subclavia derecha permeable, torax conectada a monitoria cardiaca continua invasiva con linea arterial radial derecha observandose normotenso, normocardico, afebril. abdomen blando depresible a la palpacion, se observa vendaje compresivo en miembro superior izquierdo por fractura de radio, genitales integros eliminando por sonda vesical conectada a cistoflo. se observa zona de presion en codo izquierdo y derecho se le informa a jefe de turno.

Firmado por: MELISSA VALENZUELA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144188570

Fecha: 24/05/2022 10:02 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: se le realiza su respectivo cambio de posicion e hidratacion de su piel

Firmado por: MELISSA VALENZUELA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144188570

Fecha: 24/05/2022 18:11 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	24/05/2022 06:00	24/05/2022 18:00	28	10800

Firmado por: MONICA JULIANA DAZA GUERRERO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1143847183

Fecha: 24/05/2022 18:50 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: paciente que durante el turno se le realizan sus respectivos cambios de posicion e hidratacion de su piel. paciente con un glasgow de 3/15 continua con pupilas en 4mm fijas, con sonda nasogastrica pinzada, mucosas secas, con soporte de oxigeno por tubo orotraqueal conectada a ventilacion mecanica, cavidad oral integra, cuello sin signos de adenopatía, continua con cateter venoso central trilumen en subclavia derecha por protocolo institucional se le realiza cambio de equipo, linea arterial radial derecha permeable sin signos de

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 114 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

flebitis, abdomen blando depresible a la palpacion, genitales integros eliminando por sonda vesical en poca cantidad. paciente que recibe visita de su familiar quien brinda acompañamiento.

Firmado por: MELISSA VALENZUELA CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144188570

Fecha: 24/05/2022 21:54 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Relajado

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: 19 horas recibo paciente en cama a examen fisico se observa realizando en muy malas condiciones generales se observa en ana sarca generalizada. paciente el cual no responde a ningun estimulo dolorosos. con pupilas muy fijas estan no reactivas en 4, continua con tubo orotraqueal conectado a ventilacion mecanica. con sonda nasogastrica recibiendo agua libre a 30 ccx h con electrodos para monitoria cardiaca. , linea arterial pulsatil en miembro superior derecho, com herida quirurgica en miembro superior derecho cubierta com algodón laminado, com sonda vesical eliminando en muy poca cantidad se observa muy colurica. se realiza cambio de posicion. lo cual se observa com su piel integra, se toman examen de laboratorios, continua en muy malas condiciones generales afebril. no hace deposicion en el turno.

Firmado por: CARMEN DALIA FERRIN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 30718834

Fecha: 25/05/2022 06:08 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	24/05/2022 18:00	25/05/2022 06:00	24	10800

Firmado por: JHONNY ANDRADE VARELA, FISIOTERAPEUTA, Registro 765290

Fecha: 25/05/2022 06:36 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización, 4 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: No evaluable Estado de conciencia: Relajado

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: entrego paciente en cama en delicada condiciones afebril en ana sarca generalizada se realiza baño en cama se observa com secreciones de muy mal olor, continua com su piel intrgra afebril, no hace deposicion. lec a70 ccxh pasa el turno muy delicado, pasa los familiares todo el turno com el seda informacion del estado del paciente lo hace el medico de turno. elimina muy colurico.

Firmado por: CARMEN DALIA FERRIN CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 30718834

Fecha: 25/05/2022 07:10 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA
Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización, 4 día(s) en cuidado crítico

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 115 de 117

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Recibo paciente en unidad muy inestables condiciones generales de salud hipotenso bradicardico codigo mariposa en compañía de familiar el papa sin soporte de vasoactivos ni sedación pupilas en 4 dilatadas fijas sin responder a nignun estimulo glaswo de 3/15 anurico edema generalizado ...

Firmado por: CARMEN GLORIA VARGAS S, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 37278429

Fecha: 25/05/2022 10:20 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Paciente de 33 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización, 4 día(s) en cuidado crítico

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 3, Coma Profundo -Posible Donante

Nota de enfermería: Paciente inetables condiciones soporte ventilatorio sin reponder a ningun estimulo glaswo de 3/15 codigo mariposa acompañado de familiar el papa paciente que presenta asistolia paro cardiorespiratorio se llama a medico de turno no se realizan maniobras de RCP por quer paciente en codigo mariposa y paciente fallese medico de turno habla con los familiares se prosede a desinvadir el cadaver para ser llevado a sala de paz --

Firmado por: CARMEN GLORIA VARGAS S, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 37278429

Fecha: 25/05/2022 10:28 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Ventilador		15	25/05/2022 06:00	25/05/2022 09:22	24	3030

Firmado por: LIZZA KARINE PARDO GOMEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67022363

OTRAS NOTAS

Fecha: 21/05/2022 02:14 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA RAMOS MORENO, ENFERMERIA, Registro 1065809597

Fecha: 21/05/2022 02:15 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA RAMOS MORENO, ENFERMERIA, Registro 1065809597

Fecha: 21/05/2022 02:23 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO

Registro de documentos - FISIOTERAPEUTA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/04/2024 15:16:45



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 116 de 117

OTRAS NOTAS

Firmado por: LUISA FERNANDA PAREDES ARBELAEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144066297

Fecha: 21/05/2022 07:51 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 07:52 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: ARNOLD DANIEL QUINTERO VILLAMIZAR, ENFERMERIA

Fecha: 21/05/2022 07:52 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - FISIOTERAPEUTA

Firmado por: MELISSA RODRIGUEZ ALOMIA, FISIOTERAPEUTA, Registro 1193223611

Fecha: 21/05/2022 22:24 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - FISIOTERAPEUTA

Firmado por: LINA MARIA MOSQUERA TEGUE, FISIOTERAPEUTA, Registro 1062323367

Fecha: 22/05/2022 08:32 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: JULIO CESAR COLLAZOS MONTOYA, ENFERMERIA, Registro 16938396

Fecha: 22/05/2022 08:34 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: JULIO CESAR COLLAZOS MONTOYA, ENFERMERIA, Registro 16938396

Fecha: 22/05/2022 09:00 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Firmado por: HEBERT ADRIAN ARTUNDUAGA VALENCIA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1234193357

Fecha: 22/05/2022 21:13 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: NATALIA LASSO ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 1143874965

Fecha: 22/05/2022 21:14 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: NATALIA LASSO ZAPATA, ENFERMERIA, Registro 1143874965



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1094728164	
Paciente: JOHANN GADIEL VERGARA HERNANDEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/06/1988	
Edad y Género: 33 Años y 11 meses, Masculino	
Identificador único: 2628377-1	Responsable: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 4
Ubicación: UCI CARDIOVASCULAR	Cama:
Servicio: UCI CARDIOVASCULAR	

Página 117 de 117

OTRAS NOTAS

Fecha: 23/05/2022 08:09 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: PAULA SOFIA CRUZ MAHECHA, ENFERMERIA, Registro 1113689029

Fecha: 23/05/2022 08:10 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: PAULA SOFIA CRUZ MAHECHA, ENFERMERIA, Registro 1113689029

Fecha: 23/05/2022 20:02 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - MED.FI.TERAP.FISICA

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

Fecha: 23/05/2022 21:18 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: JONHATAN ESCOBAR TRONCOSO, ENFERMERIA, Registro 1144148577

Fecha: 23/05/2022 21:18 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: JONHATAN ESCOBAR TRONCOSO, ENFERMERIA, Registro 1144148577

Fecha: 24/05/2022 07:29 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

Firmado por: MONICA JULIANA DAZA GUERRERO, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 1143847183

Fecha: 24/05/2022 20:27 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: KATHERINE BENAVIDES VIRAMA, ENFERMERIA, Registro 1089485493

Fecha: 24/05/2022 20:28 - Ubicación: UCI CARDIO 3 PISO
Registro de documentos - ENFERMERIA

Firmado por: KATHERINE BENAVIDES VIRAMA, ENFERMERIA, Registro 1089485493