



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: JAIRO OCAMPO GRAJALES		IDENTIFICACIÓN: CC 1116284023		HC: 1116284023 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 16/10/1999		EDAD: 22 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
ESTADO CIVIL: Soltero(a)		OCUPACION: OFICIOS VARIOS			
RESIDENCIA: CALLE 3RA C #22-97B/SAMAN DEL NORTE		VALLE DEL CAUCA-TULUA		TELEFONO:	3225344719
FECHA INGRESO: 22/6/2022 - 16:37:43		FECHA EGRESO: 22/6/2022 - 17:42:49		CELULAR: 3225344719	
DEPARTAMENTO: 100901 - CONSULTA EXTERNA		CAMA:			
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A S		SERVICIO: AMBULATORIO			
		PLAN: EPS SANITAS SAS 2020			
GRUPO POBLACIONAL: Otro grupo poblacional			PERTENENCIA ETNICA: Ninguna de las anteriores		
NOMBRE ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑANTE SIN ACOMPAÑANTE		PARENTESCO: Otro	TELEFONO: SIN ACOMPAÑANTE	DIRECCION:	
NOMBRE RESPONSABLE: SIN RESPONSABLE SIN RESPONSABLE		IDENTIFICACION: CC SIN RESPONSABLE	PARENTESCO: Otro	TELEFONO: SIN RESPONSABLE	
DIRECCION:					

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-06-22	17:40 GUE9076 - GUERRA VILLAFANE ALEXANDER - MEDICO (A) ESPECIALISTA - ENFERMEDAD ACTUAL : JAIRO OCAMPO 22 AÑOS PACIENTE ESTUVO HOSPITALIZADO DESDE EL 8 DE DICIEMBRE HASTA EL 21 DE ENERO CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS: 1. INFECCIÓN COMPLICADA DE TEJIDOS BLANDOS. *.POP AMPUTACION CON COLGAJO CERRADO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO (20/21/21). *. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE : NIVEL BRAQUIAL ? AXILAR IZQUIERDO. - LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL IZQUIERDO. - SECCIÓN TOTAL DE ARTERIA Y VENA AXILAR. - SECCIÓN TENDINOSA DE MSI. *. POP REPARO ENDOVASCULAR DE ARTERIA AXILAR (08.12.2021) 2. POP DERIVACIÓN VENOSA DE VASOS AXILARES (VENAS AXILARES) (08.12.2021) 3. ISQUEMIA CRÍTICA DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA - NECROSIS DE MÚSCULOS DEL BRAZO IZQUIERDO. - TROMBOSIS DE STENT AXILO BRAQUIAL. - POST : TROMBOASPIRACIÓN CON SISTEMA ANGIOGET EN VASO SUBCAVIO AXILA Y BRAQUIAL CON ANGIOPALSTIA MAS STENT *. RABDOMIOLISIS PACIENTE CON INFECCIÓN OSTEOMUSCULAR EN MANEJO COMO OSTEOMIELITIS AGUDA DADO HALLAZGOS QUIRÚRGICOS DEL DIA 25 DE DICIEMBRE , DONDE SE EVIDENCIO EXPOSICIÓN DE HUESO HUMERAL CON CULTIVOS QUIRÚRGICOS CON GERMEN AMPC CONSTITUTIVO EN TERAPIA DIRIGIDA CON TIGECICLINA LA CUAL SE COMPLETARA POR UN PERIODO MÍNIMO DE 4 SEMANAS DESDE EL 1 DE ENERO, ES DECIR FINALIZA EL 29 DE ENERO, FINALIZO ESQUEMA ATB POR HOME CARE HASTA FECHA PAUTADA. REALIZAN CURACIONES CADA 48 HORAS, REFIERE QUE CUANDO LE REALIZAN CURACIONES PRESENTA SALIDA DE SECRECION AMARILLENTA, ESCASA, NO FETIDA, NIEGA CAMBIOS INFLAMATORIOS A ESE NIVEL. NO TRAE PARACLINICOS DE CONTROL. AL EXAMEN FISICO MUÑON MSI CUBIERTO CON APOSITOS LIMPIOS. EXAMENES DURANTE HOSPITALIZACION HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS UROCULTIVO: NEGATIVO CULTIVOS 1, MUÑON BRAZO IZQUIERDO N°1- Enterobacter cloacae Amicacina Sensible <=16 Ciprofloxacina Sensible <=1 Cefepima Sensible 8 Ertapenem Sensible <=0.5 Gentamicina Sensible <=4 Imipenem Sensible <=1 Levofloxacina Sensible <=2 Meropenem Sensible <=1 Trimet/Sulfa Sensible <=2/38 Tetraciclina Sensible <=4 Tobramicina Sensible <=4 Monitorear clinicamente el paciente, con Ciprofloxacina MIC <=1 y Levofloxacina <=2. Enterobacter cloacae Ampicilina Sensible <=2 Daptomicina Sensible 2 Nitrofurantoina <=32 Gent. Sinerg Sensible <=500 Levofloxacina Sensible 2 Linezolid Sensible 2 Penicilina Sensible 2 Estrep. Sinerg Sensible <=1000

Vancomicina Sensible 2

CULTIVO 2: MUÑON BRAZO IZQUIERDO N°2. 1- Enterobacter cloacae Amicacina Sensible <=16 Ciprofloxacina Sensible <=1 Cefepima Sensible 8 Ertapenem Sensible <=0.5 Gentamicina Sensible <=4 Imipenem Sensible <=1 Levofloxacina Sensible <=2 Meropenem Sensible <=1 Trimet/Sulfa Sensible <=2/38 Tetraciclina Sensible <=4 Tobramicina Sensible <=4

2- Klebsiella pneumoniae Amicacina Sensible <=16 Ampicilina R* >16 Ceftazidima ESBL 4 Ceftazidima/A Clavul nico2 Cefotaxima ESBL 8 Cefotaxima/A Clavul nico <=0.5 Ciprofloxacina Resistente>2 Cefepima R* <=2 Ertapenem Resistente>2 Gentamicina Sensible <=4 Imipenem Intermedio2** Levofloxacina Sensible <=2 Meropenem Resistente4** Pip/Tazo Resistente>64 Trimet/Sulfa Resistente>2/38 Tetraciclina Sensible <=4 Tobramicina Sensible <=4 Ceftazidime/Avibactam Sensible 26 mm Test Rapidec Carba NP: POSITIVO Test EDTA: NEGATIVO Test Acido Boronico: NEGATIVO Microorganismo productor de carb

DIC 25/2021 CPK 796,5 BUN 17,9 CRT 0,88

HALLAZGOS QUIRURGICOS MUÑON DE AMPUTACION DE BRAZO IZQDO ABIERTO. CON EXPOSICION DE MUSCULOS, TENDONES, NERVIOS , VASOS , HUESO HUMERAL. BORDE NECROTICO EN PIEL.

CULTIVOS Enterobacter cloacae Amicacina Sensible <=16 Ciprofloxacina Sensible <=1 Cefepima Sensible 8 Ertapenem Sensible <=0.5 Gentamicina Sensible <=4 Imipenem Sensible <=1 Levofloxacina Sensible <=2 Meropenem Sensible <=1 Trimet/Sulfa Sensible <=2/38 Tetraciclina Sensible <=4 Tobramicina Sensible <=4 Monitorear clinicamente el paciente, con Ciprofloxacina MIC <=1 y Levofloxacina <=2.

Enterobacter cloacae Ampicilina Sensible <=2 Daptomicina Sensible 2 Nitrofurantoina <=32 Gent. Sinerg Sensible <=500 Levofloxacina Sensible 2 Linezolid Sensible 2 Penicilina Sensible 2 Estrep. Sinerg Sensible <=1000 Vancomicina Sensible 2

CULTIVO: NEGATIVO

ENE 7: CPK 393,5, CR 0,72, BUN 14,6, LEUC 6350, LINF 1940, NEUT 3310, HB 9,8, PLQ 410

QCO: POSQUIRURGICO DE AMPUTACION TRANSHUMERAL DE BRAZO IZQUIERDO, CON MUÑON ABIERTO, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCIONES, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS, NO SECRECIONES.

CULTIVOS #2: NEGATIVOS

ENE 10: CPK 424,8, LEUC 4700, LINF 1430, NEUT 440, HB 9,7, PLQ 379, PCR 7,80, CR 0,75

VALORACION 4 DE FEBRERO DEL 2022
PTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOMIELITIS A NIVEL DE BRAZO IZQUIERDO (MUÑON DE AMPUTACIION), COMPLETO TERAPIA DIRIGIDA.
PREOCUPA, LA PERSISTENCIA DE SECRECION,, POR LO CUAL ES MANDATORIO DESCARTAR RECIDIVA DE PROCESO INFECCIOSO, POR LO CUAL SE INDICA EN FORMA PRIORITARIA RM SIMPLE Y CON GADOLINEO DE BRAZO IZQUIERDO, ADICIONO HEMGORAMA, VSG, PCR, CREATININA. ANTE ESTABILISDAD CLINICA, NO INDICO ANTIBIOTICO.

VALORACION 24 DE MARZO DEL 2022:
PACIENTE ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE EXAMENES. REFIERE SENTIRSE BIEN, MANIFIESTA QUE LA HERIDA CICATRIZO, NO CAMBIOS INFLAMATORIOS, NO SECRECION ACTIVA. REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ALGUN TIPO DE SINTOMATOLOGIA.

18.02.2022: RMN SIMPLE Y CONTRASTADA MSI, AMPUTACION DEL BRAZO A LA ALTURA DEL CODO. MARCADO EDEMA MUSCULAR QUE COMPROMETE PRINCIPALMENTE EL MUSLO BRAQUIAL Y TRICEPS EN SU CABEZA LARGA Y MEDIAL, SE OBSERVA AMPUTACION DISTAL CON PERDIDA DE LA INSERCCION DEL BRAQUIAL Y EL BICEPS FEMORAL LOS CUALES SE ENCUENRAN RETRAIDOS CON PRESENCIA DE RESOS DE HEMOSIDERINA. A NIVEL AXILAR Y EN ESTRECHA RELACION CON EL PAQUETE VASCULAR SE OBSERVA INA COLECCION IRREGULAR HETEROGENIA DE APROXIMADAMENTE 36*24*54 MM QUE PRESENTA AREAS DE REALCE POSTERIOR A LA ADMINISTRACION DE MEDIO DE CONTRASTE ENDOVENOSO, SUGIERE DESCARTAR ADICIONALMENTE DE LESION VASCULAR.

16.02.2022: CR 0.8 (NO TRAE CH - PCR - VSG)

ACUDE A CITA DE CONTROL CON REPORTE DE PARACLINICOS
13-05-2022 CH LEUCOS 4220 NEU 1680 LINF 1840 HB 14.3 HCTO 49.9 PLAQ 221.000. VSG 3. PCR 0.05

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA CICATRIZ EN CODO IZQUIERDO, SIN SECRECIONES ACTUALMENTE.

ANTECEDENTES DE RIESGO BIOLOGICO			OP.	DETALLE	F. REGIS
PUNTAJE: 0					
APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS					
TIPO	CARGO	DESCRIPCION			FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	902205X	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA			22/6/2022 - 17:34:43
	Tipo de estudio				
Observacion					

LABORATORIOS	906913X	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	22/6/2022 - 17:34:43
	Tipo de estudio		
Observacion			
LABORATORIOS	902210X	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	22/6/2022 - 17:34:43
	Tipo de estudio		
Observacion			

FECHA	ORDENES MEDICAS
2022-06-22	☐ 2022-06-22 17:41 17:41 GUE9076 - GUERRA VILLAFANE ALEXANDER - INFECTOLOGIA PTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOMIELITIS A NIVEL DE BRAZO IZQUIERDO (MUÑON DE AMPUTACIÓN), COMPLETO TERAPIA DIRIGIDA HAY UNA ADECUADA EVOLUCION CLNI CA Y PARACLINICA, CONSIDERO: -NO TERAPIA ANTIBIOTICA -CITA CONTROL EN 2 MESES CON HEMOGRAMA, VSG, PCR SE EXPLICAN RIESGO DE RECIDIVAS, REFIEREN ENTENDER
	☐ 2022-06-22 17:41 17:41 GUE9076 - GUERRA VILLAFANE ALEXANDER - INFECTOLOGIA APOYOS DIAGNOSTICOS: * 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1
	☐ 2022-06-22 17:42 17:42 GUE9076 - GUERRA VILLAFANE ALEXANDER - INFECTOLOGIA APOYOS DIAGNOSTICOS: * 902205X - ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA, Cantidad: 1 * 902210X - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO, Cantidad: 1 * 906913X - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO, Cantidad: 1

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS...		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	OBSERVACION
M869	OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA	

CONSULTAS AMBULATORIAS SOLICITADAS			
CARGO	CODIGO DE ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD	FECHA/HORA EVOLUCION
890354X	C05	(890354X) CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA: INFECTOLOGIA	22/6/2022 - 17:34:43
	Observacion	CONTROL EN 2 MESES CON RESULTAODS	
	Diagnosticos Presuntivos		


Alexander Guerra V.
MEDICINA INTERNA INFECTOLOGIA
UNIVALLE - U. ANTIOQUIA
R.M. 41253/05

PROFESIONAL: GUERRA VILLAFANE ALEXANDER
CC - 94395019

ESPECIALIDAD - INTERNISTA INFECTOLOGO

Imprimió: RIOS GARCIA JUAN PABLO - RIO7157

Fecha Impresión : 2024/04/09 - 17:29:53