Señor

JUEZ ADMISTRATIVO DE FLORENCIA CAQUETA- REPARTO

e.s.d.

REFERENCIA: DEMANDA DE REPARACION DIRECTA DE SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA-SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR DE LARANDIA CAQUETA- HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA- CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

MARIN CASTRO, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía 83.028.148 de SALADO BLANCO, portador de la T.P. 126.053 DEL CSJ, en mi condicion de apoderado de los señores **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, identificado con la cedula 1.006.506.006, mayor de edad, vecino y residente en florencia caqueta, en calidad de soldado regular del ejercito nacional retirado del servicio activo en forma abosulta , por motivo de disminucion de discapacidad fisica, y **YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ**, identificada con cedula de ciudadania 1006.504.475, en calida de compañera permanente del demandante y padres de la menor **MAUREN SOFIA GALINDO MADRIGAL**, con nuip 1.029.568.010**, ALVARO GALINDO VALENCIA** con cedula 17.649.651, **NELLY AUCHAMA AUCHAMA** con cedula de ciudadania 40.078.776, en calidad de padres del demandante y del menor **CARLOS ANDRES GALINDO AUCHAMA** con nuip 1.117.933.614, hermano menor del demandante y **DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA** con cedula de ciudania 1.117.553.641, **MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA** con cedula de ciudadania 1.117.544.460, **ELIZABETH GALINDO AUCHAMA** con cedula de ciudadania numero 1.006.506.007 en calidad de hermanos del demandante, estan domiciliados y residenciados en Florencia Caquetá, calle 12 16- 54 Florencia Caquetá, email celular 3209221389, email nellyauchamaauchama@gmail.com, **PRESENTO ANTE USTED DEMANDA DE REPARACION DIRECTA POR FALLA EN EL SERVICIO Y ATENCION MEDICA DE SAMUEL GALINDO Y OTROS CONTRA LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL** representado por el Dr. DIEGO MOLANO calle 26 n 69-76 torre 4 agua- can Bogotá dc, pbx 3150111, notificaciones.prejudiciales@mindefensa.gov.co y notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co , **EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA,** representado por el señor GENERAL EDUARDO ZAPATEIRO ALTAMIRANDA, CARRERA 54 N 26- 25 CAN, BOGOTA DC, TELEFONOS 018000111689, TELEFONOS 2220950, 4261499, NOTIFICACIONES JUDICIALES ceoju@buzonejercito.mil.co **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 891180098** representado por el Dr. LUIS FRANCISCO RUIZ, diagonal 20 N0 7- 29 pbx + 57- 8- 4366464 FLORENCIA CAQUETA, email ventanillaunica@hmi.gov.co, , **CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952,** representado por la DRA ARGENIS GARAVITO, (calle 6 n° a-91,cl14 n° 14-57 BARRIO JUANXXIII DE FLORENCIA CAQUETA) email medilaser.siau.florencia@gmail.com pbx 4366000**, HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0**, representado por la MAYOR GENERAL CLARA GALVIS**,** tv 3c n 49-02 BOGOTÁ COLOMBIA, teléfono 348688**, email judicialeshmc@homil.gov.co** entidades representadas por sus representantes legales, comandantes, directores o

gerentes o por quien hagan sus veces y esten encargados de sus funciones, **por los diferentes perjuicios materiales y morales causados por la discapacidad fisica sufrida con ocasión y en servicio activo del señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA, en su calidad de soldado regular del ejercito nacional de colombia, al sufrir el dia 16 de mayo del año 2019 la amputacion de una de sus piernas.**

HECHOS

1. El señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** con cc 1.006.506.006 se encontraba prestando su servicio militar como soldado regular en el batallon juanambu d ela ciudad de florencia, y por hechos del servicio el **dia 01-05 de 2019**, se encontraba en el fuerte militar larandia, **INGRESA AL DISPENSARIO MEDICO MILITAR DE ESA BASE CON BROTE EN EL CUERPO, DIARREA ,EMESIS Y MALESTAR GENERAL , CON UN CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCION, SE LE DIO COMO DIAGNOSTICO CLINICO SINDROME FEBRIL, RASH ´PURPURICO " OSEA LESIONES EN PIEL COLOR PURPURA ASIMETRICAS Y DOLOROSOSAS, ENFERMEDAD TROPICAL**, se anota que no se cuenta con paraclinicos en la institucion para descartar compromiso adicional de alguna linea celular y dada la complejidad del paciente, se inicia tramites de remision a una unidad de mayor complejidad para estudios respectivos, es decir ese dispensario militar no contaba con algo elemental como un laboratorio clinico en servicio, solo se le hizo un cuadro hematico, cuando el paciente necesitaba pruebas como perfil hepatico, funcion renal y uronalisis ,ello es inadmisible cuando el presupuesto de las fuerzas militares es amplio y suficiente en el situado fiscal de la nacion, y una base militar que alberga tal cantidad de hombres lo debe tener en permanencia y activacion las 24 horas su laboratorio clinico con su personal, bateriologo, auxiliar y equipos de diagnostico, señor **JUEZ** se anota que el paciente ha tenido episodios emeticos en varias ocasiones, es decir vomitos intensos sin causa aparente, lo que causa deshidratacion y es un sintoma de alarma para la salud del paciente, las purpuras descencadenan en necrosis de tejido o gangrenas de tejido, que si no se tratan a tiempo causan la muerte o perdida de partes del cuerpo, **ya el paciente avisoraba estos sintomas, lo cual requeria atencion urgente ,manejo especializado y laboratorios complementarios e imágenes diagnosticas como Radiografia , ecografia y tomografias**

2. Es de anotar que **EL SOLDADO GALINDO AUCHAMA** llevaba varios dias enfermo, y solo cuando sufrio un desmayo fue llevado al dispensario medico, y esta anotado en la historia medica de manera erratica que el paciente contaba con un dia de evolucion en su patologia, finalmente se logra realizar un paraclinico que muestra leve neutrofilia relativa mas no absoluta asociada con trompocitopenia moderada, tenia plaquetas en 90 mil, cuando lo normal son 150 mil, es sintoma que el paciente cursa una patologia grave, se remite a la nueve y 20 horas, al **HOSPiTAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA** y es recibido a las 10: 33 am del **01-05-2019.**

3. Toda remision se debe advertir y valorar sobre las condiciones en las que es remitido el paciente, si habia un diagnostico previo, que debio haber hecho el hospital no aceptar el paciente, pues esta entidad hospitalaria no cuenta con infectologo en su planta de personal medico, su laboratorio no cuenta con pruebas especializadas de laboratorio para infectologia, y tenia el tomografo fuera de servicio, como esta anotado en la historia medica del paciente, señor **JUEZ** sin infectologo que era la especialidad medica requerida por el paciente, para que se le recibe en esas condiciones, ello es un error administrativo y medico grave, pues le quita posibilidades de curabilidad o expectativa de vida al paciente, al llegar el paciente se le encontro una sepsis no especificada, gastroenteritis u colitis de origen no

especificado, coagulacion intravascular diseminada, purpura tromocitopenia idiopatica, deplecion del volumen, se le practicaron hemocultivos, pero no hay infectologo, que se debio hacer con premura y sin dilaccion gestionar el traslado en vuelo medicalizado al hospital militar central de bogota, ya que el paciente es miembro del ejercito nacional y tiene servicios de la direccion de sanidad militar, porque para oficiales de alto rango, oficiales y familiares de estos se apresuran, para un soldado regular ponen todos los peros, se evidencia en la historia clinica que el paciente no podia ser antedido en el **HOSPITAL MARIA INMACULADA**, ante la inestabilidad hemodinamica del paciente y alteracion de su estado de conciencia, que amerito intubacion orotraqueal, con deterioro clinico progresivo, que requirio inicio de soporte vasopresor con norepinefrina a dosis intermedias, en el momento de ser tranladado el pacienmte, persistia hipotension y se evidencia en la historia clinica que el medico general **DAIMIR CASTRO GONZALEZ** eleva sus cifras tensionales púes arrivo con 85/50 mmhg y administra bolo norepinefrina llegando tension arterial a 185/105 mmhg, a las 4: 32 pm, es decir 6 horas despues de su arrivo, sin que lo hubiese visto un infectologo, ni medico internista y se le hiciese un tratamiento de medicacion especial para la patologia presentada y confirmada en hemocultivos, fue visto por el medico internista **LUIS GONZALO PLATA SERRANO,** quien ordena remision del paciente a unidad de cuidados intensivos , se estabiliza y envia a UCI de la **CLINICA MEDILASER** de FLORENCIA CAQUETA, esta clinica tampoco cuenta con infectologo, se debio remitir a la ciudad de bogota por parte del **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA** el paciente, este centro hospitalario debio solicitar el translado aereo inmediato, asi mismo el paciente tampoco debio ser admitido por la entidad medica **MEDILASER**, el galeno en comento ,anota en la historia medica del paciente, **PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSISI, EN LAS ULTIMAS SEIS HORAS HA PRESNTADO TRANSTORNOS DE COMPORTAMIENTO CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO, AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNO,IENTO , ESTUPOROSO, IMJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSISI Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 6500, LA FIEBRE VA EN CONTRA DE LA PURPURA INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS, TUVO ALTO GASTO FECAL Y E COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR EL COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL, SE TRANSLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO, PLAN, SE ORDENA NOREPIREFRINA 0.08 MG/KG MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE 65 Y 75MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINSITRAR DOSIS UNICA DE HIDROCORTIZONA DE 50MG, PASAR BOLO DE 1500CC DE LACTACTO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, <u>SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCION POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION URGENTE, ES ACEPTADO POR MEDILASER CAMA 11 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS,</u>** notese señor **JUEZ** que no es posible que una institucion hospitalaria adolezca se servicios de tomografia, escencial equipo para imágenes diagnosticas que asi sean requeridas por los pacientes, error administrativo de dicha entidad que afecta la prestacion de servicios medicos con esta falencia.

4. Señor **JUEZ** el recuento de la atencion medica en el **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de FLORENCIA CAQUETA**, es el siguiente: a las 10:33 am el

paciente ya tenia plaquetas en 65 mil, es decir ya en baja, a las 2:33 pm no ha sido valorado por internista, y se indica dar antibioticos y hay en el extendido de sanfre periferica, celulas inmaduras que indica sepsis severa y alteración del estado de conciencia con hipotensión y taquicardia, a las 2:36 pm el medico general remite a unidad de cuidados intensivos- UCI y medicina interna, mas no infectologia que era la especialidad que requeria el paciente, a las 2:48 pm piden TAC- tomografia axial computarizada que produce imagenes diagnosticas especializadas para ayudar ala diagnostico, el medico general coloca pendiente nota de medicina interna, a las 3: 36 pm se pide nuevamente TAC pero se anota en la historia medica que el tomografo estaba dañado, es decir ya el paciente llevaba 5 horas en el **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de FLORENCIA CAQUETA** sin que se le hubiese practicado el TAC, el cual era imperioso realizar dado que el paciente presentaba alteración del estado de conciencia, el paciente estaba inestable y pendiente del translado a UCI, a las 4:32 pm aparece nota retrospectiva sin especificacion de hora en que se valoro el paciente, a las 4:53 pm se intuba el paciente, a las 8: 23 pm , tenia la T.A en 85/50 osea esta en hipotension severa, deciden ponerle al paciente 30 ML de mezcla de norepinefrina, que equivale a una dosis de 0,57 microgrmaos- kilogramo en bolo, dosis demasiado elevada para el paciente, señor JUEZ, las dosis elevadas de este medicamento causan vasoconstriccion extrema y empeoran la salud del paciente, causan necrosis en extremidades, ademas este medicamento causo hipertension arterial pues la elevo a 185/105 que con eso puede causar sangrado en otros organos y producir daños, se remite a MEDILASER.

5. El paciente llega en remision al la UCI DE LA CLINICA MEDILASER el dia 01-05-2019 **CON SEPSIS GRAVE, CHOQUE SEPTICO, COMPROMISO DE ORGANOS A DISTANCIA, CORAZON, PULMON, Y RIÑON , ALTA MORTALIDAD, SE REALIZA ECO TORAX Y ABDOMEN, COMETAS PULMONARES, CAVA QUE COLAPSA MENOR DEL 20% Y CORAZON HIPOCONTRACTIL, CONDENSACION BASAL , DERRAMES PLEURALES PEQUEÑOS Y LIQUIDO HEPATORENAL ESCASO,** el dia 03-05-2019 a la 1:13 pm anotan falla organica multiple, purpura fulminante, choque septico punto de partida respiratorio, CID (coagulacion vascular diseminada), edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30%, sindrome de waterhouse, IRA AKIN II, se ordena transfundir 6 unidades de plaquetas ante riezgo de sangrado por trombocitopenia y se remite urgente a nivel IV para valoracion y manejo por infectologia para su translado se solicito avion ambulancia y ambulancia medicalizada para transladar al aeropuerto, notese señor juez, que esto fue lo que se debio haber hecho en el hospital maria inmaculada en primera instancia, señor **JUEZ** el paciente al ingresar en **MEDILASER** presenta marcada inestabilidad hemodinamica, se adiciona un segundo vasopresor(vasopresina), el cual puede comprometer la perfuccion de sus extremidades, **llama la atención que a pesar de la mala perfusion que reporta en la extremidades, se coloca cateter venoso central y linea arterial en femoral derecho, ello fue causa mecanica a que empeorara la perfusion en la extremidad, que a la larga fue la pierna amputada, este es un error medico grave para la salud del paciente**, el dia 02-05-2019, se anota que hay alteración del estado de conciencia y que hay mejoria hemodinamica, se remite a nivel 4, el dia 03-05-2019 a las 5 : 40 am, se solicita translado a 4 nivel, avion ambulancia y ambulancia medicalizada, a las 11: 40 am se intenta translado y a la 1: 50 pm debido a que el paciente no se acoplo al ventilador mecanico del avion no se realiza, llega a MEDILASER con saturacion de 86% cuando el parametro normal es por encima de 90%, osea el paciente regresa desaturado.

6. el dia 04-05-2019, ya en su tercer dia en uci, la condicion del paciente se agrava, en nota de la intensivista, **VIVIAN CHAUX RODRIGUEZ**, dice que persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias, lesiones

purpurinas confluyentes mas densas en extremidades inferiores de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, es decir la extremidades del paciente empiezan a morir lentamente y es necesario manejo para su recuperacion, se indica manejo pronto por parte de infectologo y translado en avion medicalizado a la ciudad de bogota, el dia 06-05-2019, ya el paciente presenta en su quinto dia de uci , sepsis punto de partida piel y tejidos blandos necrosis en ambos miembros, y las lesiones purpuricas se extienden a region inguinal bilateral, lo ve ortopedia y dice que hay Cianosis de ambos miembros y sugiere desarticulación de ambas piernas, el cual es rechazado por la familia del paciente, el dia 07-05-2019 en uci anotan, persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes mas densas en extremidades inferiores, flictenas severas mid compromiso hasta muslo y extremidades superiores leves, compromiso severo de la perfusion distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de la pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, popliteos disminuido, femoral presente, miembro con necrosis de tercio distal del pie, ausencia de señal de flujo de forma brusca distal a la union entre el tercio proximal t tercio medio de la arteria tibial anterior derecha, se piensa en amputacion, a lo cual familiar del paciente se opone, es denotar señor juez, que este tiempo el paciente no ha sido valorado por infectologo, ni de manera presencial ni por telemedicina, **EL PACIENTE PERSISTE CON LEUCOSITOSIS SEVERA Y NEUTROFILA MODERADA, SE CONTINUA CON EL TRAMITE REMISON, SE SOLICITA EL DIA 09-05-2019 REMISION, MANEJO POR INFECTOLOGIA, Y CIRUGIA VASCULAR, SE SOLICITA NUEVAMENTE AVION AMBULANCIA PARA TRANSLADO, Y AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA TRANSLADO A AEROPUERTO,** sale para la ciudad de bogota el dia 09-05-2019, es decir se demoro la remision 8 dias desde el arribo del paciente a la **CLINICA MEDILASER** a su destino final de remison el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** de la ciudad de bogota, la familia del paciente son indigenas con poca instrucción educactiva, y con marcado arraigo cultural por sus constumbres, inicialmente se oponen al translado del paciente el dia 07-07 de 2019 a la 1: 23 pm, pero acceden a las 5: 30 pm de ese mismo dia, previo manejo de dialogo medico con ellos.

7. Ya en el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** de bogota, se le da manejo de infectologia al paciente, y se tratan de salvar sus dos miembros inferiores, pero solo se salva el izquierdo, el derecho le fue amputado hasta la rodilla el dia 16 de mayo del año 2019, es decir se le salvo una extremidad, mientras que en la **CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA**, pretendian amputar ambas extremidades, **llama la atención que a pesar de la mala perfuccion que reporta en la extremidades este paciente al entrar en esa clinica, se le coloca cateter venoso central y linea arterial en femoral derecho, ello fue causa mecanica de que empeorara la perfuccion en la extremidad, que a la larga fue la pierna amputada, este fue un error medico grave para la salud del paciente,** (anexo fotos del paciente en la institucion hospitalaria HOSPITAL MILITAR), en el hospital militar central estuvo recluido algunos meses, y fue dado de alta, señor JUEZ, a la fecha de interponer esta accion de reparacion directa, mi represntado no goza de ayuda sicologica plena, su familia tampoco, no se le ha brindado apoyo en su recuperacion y rehabilitacion a su vida normal y al mercado laboral, su rehabilitacion por parte del ejercito nacional ha sido casi que inexistente, el hospital militar lo amputo y apenas se recupero le dio de alta sin la debida asistencia al soldado GALINDO, no se le ha indemnizado, pensionado o reconocido cualquier otro derecho a lugar por estos hechos**, donde esta el error medico y admnistrativo señor señor Juez,** el soldado regular **GALINDO,** presento sintomatologia y no le fue atendida oportunamente, situacion que es mas que consetudinaria y reiterativa en la institucion castrense, ni siquiera un medicamento se le facilito, ya cuando el se desmaya y con fiebre ingresa al DISPENSARIO MILITAR DE LA LARANDIA, es atendido con irregularidad y poca

disposicion, se remite a un entidad como el HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de florencia, que no cuenta con infectologo, laboratorio especializado y tenia el tomografo dañado, esta institucion al recibir la solicitud de remision no debio aceptar el paciente, debio dejarlo llevar a otra institucion medica de mayor complejidad, si el dispensario advierte indices alarmantes de neutrofilia relativa asociado con tromocitopenia moderada, es indicador de que se necesita infectologo, no lo reciban, deje que el dispensario lo remita a otro lado, ya en **MEDILASER** desde su ingreso solicitan translado en avion ambulancia a cuarto nivel de atencion, manejo de infectologia, cirugia vascular, y demas que requeria el paciente, el **EJERCITO NACIONAL** solo hasta el 8 dia hace efectiva la remision, son dias deletereos para la salud del paciente, que terminan con la perdidad del miembro inferior derecho del soldado regular **GALINDO AUCHAMA**, por ello son responsables estan entidades, por recibir pacientes sin contar con personal medico especialista, equipos medicos, ideoneidad cientifica y medica para tal fin.

8. *Es decir señor **JUEZ** hay responsabilidad medica y administrativa, en contra de las entidades demandadas, ya que hubo falta de unidad e integralidad en el tratamiento medico brindado al paciente, que si hubiese sido oportuno y no extenso en el tiempo, no se hubiera colocado en riesgo sumo la vida del paciente, ni hubiese perdido una de sus extremidades afectando esto su vida normal, la de su familia y demas entorno familar.* ***No hubo unidad ni integralidad en la atencion prestada la paciente por parte de las entidades medicas tratantes.***

FUNDAMENTOS DE DERECHO

a. constitucionales: artículos 2, 4, 6, 13, 53 y 113 art. 49, 46 y 90 en conexidad con el art. 11 de la constitución nacional.

b. fundamentos legales: ley 23 de 1981, decreto 338 de 1988 y art. 136 cpaca

c. fundamentos jurisprudenciales, los siguientes:

1. SENTENCIA T- 366 DE 1993: DERECHO A LA SALUD

La sala novena de revisión ya se ha referido al derecho a la salud, como presupuesto esencial de la vida humana, en su calidad indiscutida de derecho fundamental[1] . en su oportunidad se señaló, que, si el derecho a la vida es fundamental, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 11 del estatuto superior, lógicamente los derechos que esencialmente se derivan de aquél - como la salud también lo serán necesariamente. resulta oportuno, asimismo, remitirse nuevamente a los apartes más importantes de los pronunciamientos realizados por esta corporación, referentes a los alcances jurídicos del derecho fundamental a la salud.

"el derecho a la salud conforma, en su naturaleza jurídica, un conjunto de elementos que pueden agruparse en dos grandes bloques: el primero, que lo

[1] **Corte Constitucional. Sala de Revisión No. 9. Sentencia No. T-366/93 del 3 de septiembre de 1993. Magistrado Ponente: Vladimiro Naranjo Mesa.**

identifica como un predicado inmediato del derecho a la vida, de manera que atentar contra la salud de las personas equivale a atentar contra su propia vida. por estos aspectos, el derecho a la salud resulta un derecho fundamental. el segundo bloque de elementos, sitúa el derecho a la salud con un carácter asistencial, ubicado en las referencias funcionales del denominado estado social de derecho, en razón de que su reconocimiento impone acciones concretas. la frontera entre el derecho a la salud como fundamental y como asistencial es imprecisa y sobre todo cambiante, según las circunstancias de cada caso, pero en principio, puede afirmarse que el derecho a la salud es fundamental cuando está relacionado con la protección a la vida. los derechos fundamentales, solo conservan esta naturaleza, en su manifestación primaria, y pueden ser objeto allí del control de tutela".

conviene, además, recordar la prevalencia sobre el orden interno de los tratados y convenios internacionales que reconocen derechos humanos que hayan sido ratificados por el congreso de la república (arts. 93 y 94 cp.) adicionalmente, el artículo 4o. del decreto 2591 de 1991, prevé que los derechos protegidos por la acción de tutela se "interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia". para el asunto que ocupa la atención de esta sala, conviene señalar que los artículos 25 de la declaración universal de los derechos humanos de 1948, y 12 del pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales de 1966 (ratificado mediante la ley 74 de 1968), establecen que la salud y las debidas condiciones humanas, son un derecho fundamental que hace parte integrante del derecho a la vida y que merecen la protección inmediata por parte de las autoridades estatales.

2. **SENTENCIA T-398 DE 2008: DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD -** sujetos de especial protección constitucional.

"según el artículo 49 de la constitución nacional, la salud tiene una doble connotación —derecho constitucional fundamental y servicio público. en tal sentido, todas las personas deben poder acceder al servicio de salud y al estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad,

3. **SENTENCIAS SOBRE RESPONSABILIDAD ESTATAL Y MÉDICA:**

- consejo de estado, sala de lo contencioso administrativo sentencia del 19 de julio de 2000, radicado 11842.

- **SENTENCIA T- 239 -97** principio constitucional de dignidad humana- respeto de autonomía e identidad la constitución establece que el estado colombiano está fundado en el respeto a la dignidad de la persona humana; esto significa que, como valor supremo, la dignidad irradia el

conjunto de derechos fundamentales reconocidos, los cuales encuentran en el libre desarrollo de la personalidad su máxima expresión. el principio de la dignidad humana atiende necesariamente a la superación de la persona, respetando en todo momento su autonomía e identidad.

INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS-Por daño antijurídico ocasionado por la amputación de la pierna del paciente

Es ostensible la conducta observada por los hospitales mencionados en atender el paciente sin las especialidades que asi lo requiera la patologia presentada y pese a que se dio inició al tratamiento infeccioso y dada la gravedad del mismo la remisión al hospital militar del tercer nivel, en donde ante el peligro inminente de la perdida de vida se tuvo que hacer la amputación que, es la secuela que determina el daño antijurídico demandado y que resulta ser indemnizable.

la anterior cita jurisprudencial señor **JUEZ** se adecua al caso en comento, pues como ya hemos citado varias veces en antecedencia, el resultado administrativo y medico imperfecto es la base de esta acción judicial.

ARGUMENTACIONES Y CONSIDERACIONES FACTICO JURIDICAS PARA EL CASO QUE NOS OCUPA

EL OBJETO DEL LITIGIO ES DETERMINAR SEÑOR PROCURADOR ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FLORENCIA CAQUETA:

1. ***¿HUBO FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO Y RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA BRINDADA A SAMUEL GALINDO AUCHAMA DEBIDO A LOS SÍNTOMAS Y PATOLOGÍA QUE PADECÍA POR LO QUE INGRESA PRIMERAMENTE AL DISPENSARIO MILITAR DE LA LARANDIA, LUEGO ES REMITIDO AL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA, Y DE ALLI ES REMITIDO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA, DONDE A SU VEZ ES REMITIDO AL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE BOGOTA, VARIOS DIAS DESPUES DE REQUERIRSE LA REMISION Y TRANSLADO EN AVION AMBULANCIA A ESTE CENTRO HOSPITALARIO, DONDE POSTERIOR MENTE SE AMPUTA LA PIERNA DERECHA AL SOLDADO REGULAR GALINDO AUCHAMA DEBIDO AL AVANZADO ESTADO DE PRECARIEDAD DE LA PATOLOGIA PRESENTADA?***

2. ***¿SON RESPONSABLES CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUALMENTE LA NACION-MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA-SEXTA***

DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON JUANAMBU -DISPENSARIO MILITAR DE LARANDIA CAQUETA- HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA- CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL, AQUÍ DEMANDADOS DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A SAMUEL GALINDO AUCHAMA, A SU ESPOSA, HIJO, MADRE, PADRE Y HERMANOS, EN RAZON A QUE,HUBO FALLA EN EL SERVICIO MÉDICO Y RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA QUE TERMINO CON LA AMPUTACION DEL PACIENTE EN UNA DE SUS EXTREMIDADES?

para resolver tales interrogantes, se procede a analizar cada uno de los elementos que configuran la *responsabilidad.*

RESPONSABILIDAD

el diccionario de la lengua española define responsabilidad como la obligación de satisfacer cualquier *daño o perjuicio*. esta concepción obliga a pensar que para que haya responsabilidad es preciso que la persona a la cual se imputa, haya violado una obligación, y esto a su vez genera el deber de indemnizar, reparación que sustituye la obligación anterior, bien sea que ésta se derive de un contrato o emane de una disposición legal. notemos que el concepto de responsabilidad está en función de la noción de obligación, es decir, para que haya responsabilidad es indispensable, violar la obligación, bien sea de carácter general o particular.

EL *H. CONSEJO DE ESTADO* *en sus distintas jurisprudencias*, consagra la clásica distinción entre responsabilidad contractual y la extracontractual. la primera tiene su origen en el daño surgido del incumplimiento de las obligaciones contractuales, en ese sentido, el daño puede tener su origen en el incumplimiento puro y simple del contrato en su cumplimiento moroso o en su cumplimiento defectuoso, la denominada extracontractual es la que surge por razón de un hecho ilícito que ha causado perjuicios a una persona no ligada al ofensor por ningún vínculo nacido de contrato, para distinguirla y separarla de la contractual cuya esencia es el incumplimiento de las obligaciones contraídas según los términos del convenio respectivo.

ambos tipos de responsabilidad tienen elementos concretos así:

- *el hecho de la modificación o transformación de una situación.*
- *una culpa o error tal de conducta que no se habría cometido por una persona cuidadosa situada en las mismas condiciones externas que la parte pasiva.*
- *el nexo causa, necesaria e indispensable relación de causa a efecto entre el hecho y el daño.*

- *el daño (material externo y visible) prejuicio o lesión de un bien, un derecho o el patrimonio de una persona.*

Reiteremos que en el proceso, hallado está que el señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, al momento de padecer su enfermedad presenta un vínculo al régimen de salud de las **FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA- EJERCITO NACIONAL- SANIDAD MILITAR ,** quien era la entidad para el año 2019 encargada en manejar la salud a la cual estaba afiliado el paciente, en calidad de operante de estos servicios para esa entidad, el **DISPENSARIO MILITAR LARANDIA**, el **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE** de FLORENCIA CAQUETA, la **CLINICA MEDILASER** de FLORENCIA CAQUETA y el **HOSPITAL MILITAR CENTRAL** de BOGOTA DC, ejecutaron dicho contrato de manera imperfecta, en este caso es la atención medica al paciente que ingreso a esos centros clínicos para ser tratado por una patología medica que afectaba su salud, es decir que al amparo de la responsabilidad contractual deberemos de dilucidar solución a este asunto, abordando inicialmente este aspecto, podremos determinar la responsabilidad extracontractual entre los demandantes y las demandadas pues de la primera depende ésta última.

LA ACTIVIDAD MÉDICA

Preliminarmente diremos, que en materia de responsabilidad contractual y/o extracontractual, por la actividad médica, hoy por hoy, lo que se busca es analizar la relación jurídica que en cada caso particular que se crea, pues esto nos ofrecerá los elementos para determinar cuál fue el comportamiento de los profesionales de la medicina y establecer si hubo relación de causalidad entre el servicio prestado, o la actividad médica en concreto y el daño sufrido por la paciente y su familia, porque definitivamente las entidades prestadoras de salud, no pueden responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del daño, o perjuicios causados.

al respecto, el **H. CONSEJO DE ESTADO** en nutrida jurisprudencia, considera: "*en conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquier otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica es la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende*.

ahora probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que la esencialidad del problema está la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padeciendo por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa. pero es precisamente en este sector del comportamiento en relación con las prestaciones debidas, donde no es posible sentar reglas probatorias absolutas con independencia del caso concreto, pues los habrá donde el onus probando permanezca inmodificable, o donde sea dable hacer actuar presunciones judiciales, como aquellas que en ocasiones referenciadas ha tenido en cuenta el h. consejo de estado, pero también donde cobre vigencia ese carácter dinámico de la carga de la prueba, para exigir de cada una de las partes dentro de un marco de lealtad y colaboración, y dadas las circunstancias de hecho, la prueba de los supuestos configurantes del tema de decisión. todo, se reitera, teniendo en cuanta las características particulares del caso: autor, profesional, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejerció pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lex artis).

RESPONSABILIDAD DE LOS MÉDICOS

La variada doctrina y jurisprudencia del **H. CONSEJO DE ESTADO**, así mismo diferentes conceptos de tratadistas y estudiosos del tema de la responsabilidad medica, confluyen en decir que esta se presenta *cuando una persona acude a una institución que presta servicios de salud, a un consultorio médico o a un profesional en particular, por lo general confía en que recibirá un tratamiento de calidad, dicha confianza depositada encuentra su sustento en los requisitos que se exigen para ejercer la medicina y para prestar servicios de salud, de donde se desprenden múltiples obligaciones técnicas, legales y éticas, pero esta confianza se puede ver defraudada al existir la posibilidad de cometer un error durante la atención brindada, ya sea porque se actuó sin el cuidado necesario y/o porque el actuar medico fue alejado de la prudencia que debe guardar todo profesional e institución de servicios de salud en la prestación de sus servicios o por que las acciones del personal de salud fueron realizadas sin la pericia destreza y conocimiento- necesarios, ocasionando lesiones físicas, mentales, daño anatómico o funcional, incapacidad para el desarrollo de actividades cotidianas o laborales, perdida de la capacidad de disfrutar la vida o lo que es más, la muerte del paciente; tales daños , lesiones, secuelas o muerte del paciente que son causadas por falla en la atención, generan en quienes prestan estos servicios una*

obligación de reparar los daños y/o perjuicios que se producen, esta obligación es el asunto nuclear, de esencialidad donde nace la responsabilidad.

LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD MÉDICA SON LA CULPA CONTRACTUAL, EL DAÑO Y LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

La responsabilidad médica supone, también, la prueba del nexo causal entre el hecho del agente y el daño. pues tratándose generalmente de una responsabilidad basada en la culpa probada, el demandante debe establecer un nexo de causalidad entre la culpa del médico y el daño sufrido por el paciente.

la doctrina mayoritaria está de acuerdo en que la culpa sigue siendo elemento indispensable de la responsabilidad en los servicios de salud, y más tratándose de daños imputables a un acto médico defectuoso. ahora, el tipo de daño permite, descartar o afirmar la relación de causalidad entre la culpa de la entidad médica y el daño sufrido por el paciente.

CONCRETADO ESTE ASPECTO, REVISAREMOS LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD DE LAS DEMANDADAS.

EL DAÑO

Este primer elemento alude a la lesión de un bien patrimonial jurídicamente protegido, *ocasionado por la acción u omisión de una persona*. además, dicho ser es individual, injusto, efectivo y evaluable patrimonialmente. en el caso bajo estudio, el daño señalado en la demanda consiste en los hechos en la atención medica que ocasionaron el un resultado post quirúrgico imperfecto (contractual) en la salud de **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, e indirecta (extracontractual) afectan a su señora esposa, hijo, madre, padre y hermanos, por lo que, a voces de éstos ***hubo falla en el servicio médico y responsabilidad administrativa en la atención brindada a SAMUEL GALINDO AUCHAMA debido la patología que padecía y fue atendida en los centros médicos clínicos demandados,*** hecho que si es imputable al **DISPENSARIO MILITAR LARANDIA, HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA**,Y **EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE BOGOTA**, empezando por falta de medicina especializada, falta de equipos de imagenes diganosticas, personal medico especializado, demora en remision y traslado del paciente, falta de apoyo de telemedicina, y demas que llevaron a que el paciente perdiera una de sus extremidades, que si hubiese sido atendido y valorado oportunamente no se hubiese presentado este descenlace fatal para la salud del paciente, afectando su vida y la de su entorno familiar.

LA IMPUTABILIDAD

basta con leer con detenimiento la historia clinica del señor **GALINDO AUCHAMA** El señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** con cc 1.006.506.006 se encontraba prestando su servicio militar como soldado regular en el batallon juanambu d ela ciudad de

florencia, y por hechos del servicio el dia 01-05 de 2019, se encontraba en el fuerte militar larandia, **INGRESA AL DISPENSARIO MEDICO MILITAR DE ESA BASE CON BROTE EN EL CUERPO Y MUCHO MALESTAR CON UN CUADRO DE UN DIA DE EVOLUCION, SE LE DIO COMO DIAGNOSTICO CLINICO SINDROME FEBRIL, RASH ´PURPURICO OSEA PLACAS PURPURAS ASIMETRICAS Y DOLOROSOSAS, ENFERMEDAD TROPICAL**, se anota que no se cuenta con paraclinicos en la institucion para descartar compromiso adicional de alguna linea celular y dada la complejidad del paciente se inicia tramites de remision a una unidad de mayor complejidad para estudios respectivos, es decir ese dispensario militar no contaba con algo elemental como un laboratorio clinico, cuando el presupuesto de las fuerzas militares es amplio y suficiente en el presupuesto naciona y situado fiscal de la nacion, y una base militar que alberga tal cantidad de hombres lo debe tener en permanencia y activacion las 24 horas, y se anota que el paciente ha tenido episodios hemeticos ocasiones, es decir vomito intenso sin causa aparente, lo cual causa deshidratacion y es un sintoma de alarma para la salud del paciente, las purpuras descencadenan en necrosis de tejido o gangrenas de tejido, que si nose tratan a tiempo causan la muerte o perdida de partes del cuerpo, ya el paciente avisoraba estos sintomas, por lo cual requeria infectologo y medicina nuclear para imágenes diagnosticas como tomografo.

Es de anotar que **EL SOLDADO GALINDO AUCHAMA** llevaba varios dias enfermo, y solo cuando sufrio un desmayo fue llevado al dispensario medico, y en esta anotado en la historia medica de manera erratica que el paciente contaba un dia de evolucion en su patologia, finalmente se logra realizar unos paraclinicos que muestran leve neutrofilia relativa mas no absoluta asociada con trompocitopenia moderada, se remite a la nueve y 20 horas, al hosptital maria inmaculada ese de florencia caqueta y es recibido a las 10: 33 am del 01-05-2019, a las 10:33 am el paciente ya tenia plaquetas en 65 mil, es decir ya en baja, a las 2:33 pm no ha sido valorado por internista, y se indica dar antibioticos y hay en el extendido de sanfre periferica, celulas inmaduras que indica sepsis severa y alteración del estado de conicencia con hipotensión y taquicardia, a las 2:36 pm el medico general remite a unidad de cuidados intensivos- UCI y medicina interna, mas no infectologia que era la especialidad que requeria el paciente, a las 2:48 pm piden TAC- tomografia axial computarizada que produce imagenes diagnosticas especializadas para ayudar ala diagnostico, el medico general coloca pendiente nota de medicina interna, a las 3: 36 pm se pide nuevamente TAC pero se anota en la historia medica que el tomografo estaba dañado, es decir ya el paciente llevaba 5 horas en el **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de FLORENCIA CAQUETA** sin que se le hubiese practicado el TAC, el cual era imperioso realizar dado que el paciente presentaba alteración del estado de conciencia, el paciente estaba inestable y pendiente del translado a UCI, a las 4:32 pm aparece nota retrospectiva sin especificacion de hora en que se valoro el paciente, a las 4:53 pm se intuba el paciente, a las 8: 23 pm se va en remision a la clinica MEDILASER, tenia la T.A en 85/50 osea esta en

hipotension severa, deciden ponerle al paciente 30 ML de mezcla de norepinefrina, que equivale a una dosis de 0,57 microgrmaos- kilogramo en bolo, dosis demasiado elevada para el paciente, señor JUEZ, las dosis elevadas de este medicamento causan vasoconstriccion extrema y empeoran la salud del paciente, causan necrosis en extremidades, ademas este medicamento causo hipertension arterial pues la elevo a 185/105 que con eso puede causar sangrado en otros organos y producir daños.

Toda remision se debe advertir y valorar sobre las condiciones en las que es remitido el paciente, si habia un diagnostico previo, que debio haber hecho el hospital no aceptar el paciente, pues esta entidad hospitalaria no cuenta con infectologo en su planta de personal medico, su laboratorio no cuenta cin pruebas especializadas de laboratorio para infectologia, y tenia el tomografo fuera de servicio, como esta anotado en la historia medica del paciente, señor Juez sin infectologo que era la especialidad medica requerida por el paciente, para que se le recibe en esas condiciones, ello es un error administrativo y medico grave, pues le quita posibilidades de curabilidad o expectativa de vida al paciente, al llegar el paciente se le encontro una sepsis no especificada, gastroenteritis u colitis de origen no especificado, coagulacion intravascular diseminada, purpura tromocitopenia idiopatica, deplecion del volumen, se le practicaron hemocultivos, pero no hay infectologo, que se debio hacer con premura y sin dilaccion gestionar el traslado en vuelo medicalizado al hospital militar central de bogota, ya que el paciente es miembro del ejercito nacional y tiene servicios de la direccion de sanidad militar, porque para oficiales de alto rango, oficiales y familiares de estos se apresuran, para un soldado regular ponen todos los peros, el medico general **DAIMIR CASTRO GONZALEZ** eleva sus cifras tensionales púes arrivo con 85/50 mmhg y se la llevo con norepinefrina a 185/105 mmhag, a las 4: 32 pm, es decir 6 horas despues de su arrivo, sin que lo hubiese visto un infectologo y se le hiciese un tratamiento de medicacion especial para la patologia presentada y confirmada en hemocultivos, fue visto por el medico internista **LUIS GONZALO PLATA SERRANO,** quien ordena remision del paciente a unidad de cuidados intensivos , se estabiliza y envia a uci de **MEDILASER**, esta clinica tampoco cuenta con infectologo, se debio remitir a la ciudad de bogota por parte del HOSPITAL MARIA INMACULADA el paciente, este centro hospitalario debio solicitar el translado aereo inmediato, asi mismo el paciente tampoco debio ser admitido por la entidad medica **MEDILASER,** el galeno en comento ,anota en la historia medica del paciente, **PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSISI, EN LAS ULTIMAS SEIS HORAS HA PRESNTADO TRANSTORNOS DE COMPORTAMIENTO CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO, AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNO,IENTO , ESTUPOROSO, IMJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSISI Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 6500, LA FIEBRE VA EN CONTRA DE LA PURPURA**

INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS, TUVO ALTO GASTO FECAL Y E COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR EL COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL, SE TRANSLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO, PLAN, SE ORDENA NOREPIREFRINA 0.08 MG/KG MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE 65 Y 75MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINSITRAR DOSIS UNICA DE HIDROCORTIZONA DE 50MG, PASAR BOLO DE 1500CC DE LACTACTO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCION POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION URGENTE, ES ACEPTADO POR MEDILASER CAMA 11 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, notese señor JUEZ que no es posible que una institucion hospitalaria adolezca se servicios de tomografia, escencial equipo para imágenes diagnosticas que asi sean requeridas por los pacientes, error administrativo de dicha entidad que afecta la prestacion de servicios medicos con esta falencia.

El paciente llega en remision al la UCI DE LA CLINICA MEDILASER el dia 01-05-2019 **CON SEPSIS GRAVE, CHOQUE SEPTICO, COMPROMISO DE ORGANOS A DISTANCIA, CORAZON, PULMON, Y RIÑON , ALTA MORTALIDAD, SE REALIZA ECO TORAX Y ABDOMEN, COMETAS PULMONARES, CAVA QUE COLAPSA MENOR DEL 20% Y CORAZON HIPOCONTRACTIL, CONDENSACION BASAL , DERRAMES PLEURALES PEQUEÑOS Y LIQUIDO HEPATORENAL ESCASO,** señor **JUEZ** el paciente al ingresar en **MEDILASER** presenta marcada inestabilidad hemodinamica, se adiciona un segundo vasopresor(vasopresina), el cual puede comprometer la perfuccion de sus extremidades, **llama la atención que a pesar de la mala perfuccion que reporta en la extremidades, se coloca cateter venoso central y linea arterial en femoral derecho, ello fue causa mecanica a que empeorara la perfuccion en la extremidad, que a la larga fue la pierna amputada, este es un error medico grave para la salud del paciente**, el dia 02-05-2019, se anota que hay alteración del estado de conciencia y que hay mejoria hemodinamica, se remite a nivel 4, el dia 03-05-2019 a las 5 : 40 am, se solicita translado a 4 nivel, avion ambulancia y ambulancia medicalizada, a las 11: 40 am se intenta translado y a la 1: 50 pm debido a que el paciente no se acoplo al ventilador mecanico del avion no se realiza, llega a MEDILASER con saturacion de 86% cuando el parametro normal es por encima de 90%, osea el paciente regresa desaturado,

El dia 03-05-2019 a la 1:13 pm anotan falla organica multiple, purpura fulminante, choque septico punto de partida respiratorio, cid, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30%, sindrome de waterhouse, ira akin ii, se ordena transfundir 6 unidades de plaquetas ante riezgo de sangrado por trombocitopenia y se remite

urgente a nivel iv para valoracion y manejo por infectologia para su translado se solicito avion ambulancia y ambulancia medicalizada para transladar al aeropuerto, notese señor juez, que esto fue lo que se debio haber hecho en el hospital maria inmaculada en primera instancia.

El dia 04-05-2019, ya en su tercer dia en uci, la condicion del paciente se agrava, en nota de la intensivista, **VIVIAN CHAUX RODRIGUEZ**, dice que persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias, lesiones purpurinas confluyentes mas densas en extremidades inferiores de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, es decir la extremidades del paciente empiezan a morir lentamente y es necesario manejo para su recuperacion, se indica manejo pronto por parte de infectologo y translado en avion medicalizado a la ciudad de bogota, el dia 06-05-2019, ya el paciente presenta en su quinto dia de uci , sepsis punto de partida piel y tejidos blandos necrosis en ambos miembros, y las lesiones purpuricas se extienden a region inguinal bilateral, el dia 07-05-2019 en uci anotan, persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes mas densas en extremidades inferiores, flictenas severas mid compromiso hasta muslo y extremidades superiores leves, compromiso severo de la perfusion distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de la pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, popliteos disminuido, femoral presente, miembro con necrosis de tercio distal del pie, ausencia de señal de flujo de forma brusca distal a la union entre el tercio proximal t tercio medio de la arteria tibial anterior derecha, se piensa en amputacion, a lo cual familiar del paciente se opone, es denotar señor juez, que este tiempo el paciente no ha sido valorado por infectologo, ni de manera presencial ni por telemedicina, **EL PACIENTE PERSISTE CON LEUCOSITOSIS SEVERA Y NEUTROFILA MODERADA, SE CONTINUA CON EL TRAMITE REMISON, SE SOLICITA EL DIA 09-05-2019 REMISION, MANEJO POR INFECTOLOGIA, Y CIRUGIA VASCULAR, SE SOLICITA NUEVAMENTE AVION AMBULANCIA PARA TRANSLADO, Y AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA TRANSLADO A AEROPUERTO,** sale para la ciudad de bogota el dia 09-05-2019, es decir se demoro la remision 8 dias desde el arribo del paciente a la CLINICA MEDILASER a su destino final de remison el HOSPITAL MILITAR CENTRAL de la ciudad de bogota.

Ya en el HOSPITAL MILITAR CENTRAL de bogota, se le da manejo de infectologia al paciente, y se tratan de salvar sus dos miembros inferiores, pero solo se salva el izquierdo, el derecho le fue amputado hasta la rodilla el dia 16 de mayo del año 2019, anexo fotos del paciente en esa institucion hospitalaria, en el hospital militar central estuvo recluido algunos meses, y fue dado de alta, señor JUEZ, a la fecha de interponer esta accion de reparacion directa, mi represntado no goza de ayuda sicologica plena, su familia tampoco, no se le ha brindado apoyo en su recuperacion a su vida normal y al mercado laboral, su rehabilitacion por parte del ejercito nacional ha sido casi que inexistente, no se la idemnizado, pensionado o reconocido cualquier otro derecho a lugar por estos hechos**, donde esta el error medico y admnistrativo señor señor Juez,** el soldado regular **GALINDO,** presento

sintomatologia y no le fue atendida oportunamente, situacion que es mas que consetudinaria y reiterativa en la institucion castrense, ni siquiera un medicamento se le facilito, ya cuando el se desmaya y con fiebre ingresa al DISPENSARIO MILITAR DE LA LARANDIA, es atendido con irregularidad y poca disposicion, se remite a un entidad como el HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de florencia, que no cuenta con infectologo, laboratorio especializado y tenia el tomografo dañado, esta institucion al recibir la solicitud de remision no debio aceptar el paciente, debio dejarlo llevar a otra institucion medica de mayor complejidad, si el dispensario advierte indices alarmantes de neutrofilia relativa asociado con tromocitopenia moderada, es indicador de que se necesita infectologo, no lo reciban, deje que el dispensario lo remita a otro lado, ya en MEDILASER desde su ingreso solicitan translado en avion ambulancia a cuarto nivel de atencion, manejo de infectologia, cirugia vascular, y demas que requeria el paciente, el EJERCITO NACIONAL solo hasta el 8 dia hace efectiva la remision, son dias deletereos para la salud del paciente, que terminan con la perdidad del miembro inferior derecho del soldado regular **GALINDO AUCHAMA**, por ello son responsables estan entidades, por recibir pacientes sin contar con personal medico especialista, equipos medicos, ideoneidad cientifica y medica para tal fin.

*Es decir señor **JUEZ** hay responsabilidad medica y administrativa, en contra de las entidades demandadas, ya que hubo falta de unidad e integralidad en el tratamiento medico brindado al paciente, que si hubiese sido oportuno y no extenso en el tiempo, no se hubiera colocado en riesgo sumo la vida del paciente, ni hubiese perdido una de sus extremidades afectando esto su vida normal, la de su familia y demas entorno familar, no hubo unidad e intergralidad en la atención medica prestada al paciente.*

La ley 1751 de 2015, conocida como la ley estatutaria de salud, dice que se debe ofrecer una atención medica integral que permita determinar de manera completa los servicios y tecnologías que requiere el paciente para tratar su patología y garantizar su dignidad.

DE LOS DAÑOS MORALES

Esta figura tiene su origen en la doctrina francesa, donde fue dominada por los jurisconsultos franceses como: " ***dogmage morales***", el **daño moral consiste en el dolor, angustia, aflicción física o espiritual, y en general, los padecimientos infligidos a la víctima por el evento dañoso, circunstancias que indudablemente con lleva a una modificación del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, que se traduce en un modo de estar de la persona diferente de aquel en que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de este.**

el término "*moral*" es la suma de los elementos psíquicos y espirituales, que inciden en el normal desenvolvimiento emotivo del ser humano, podremos acercarnos al concepto de daño moral, que es entendido como aquel perjuicio sufrido a la psiquis

de una persona y su familia, es la transgresión a los derechos personalísimos en detrimento de una vida digna, de la paz interior, del sosiego, de la integridad física o cualquier elemento que altere la normalidad facultativa mental o espiritual. el daño moral es subjetivo y va en proporción directa con la parte afectiva del ser humano, es decir es el grado de reacción ante circunstancias que pueden acarrear diferentes estados psicológicos dependiendo del sujeto, puede que una persona ofenda lo que otra no, dicha valoración puede recaer sobre la persona afectada directamente, así como también indirectamente a los familiares o con terceros con legítimos derechos, para el caso en comento el resultado quirúrgico imperfecto del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** , *afectándose la calidad de vida de su entorno familiar, resultando este afectado en grado sumo económica y moralmente pues la célula primaria de toda sociedad, (la familia), hace que exista cariño, fraternidad, vocación de ayuda y solidaridad, por lo que la lesión o muerte de algunos de ellos afectan moral y sentimentalmente al otro u otros. (consejo de estado, en sentencia del 15 de octubre de 2008).*

El daño de la vida en relación, es la afectación y alteración del entorno personal, social y familiar del afectado, es sufrido por la víctima , sus familiares o incluso amigos, este daño impide que la víctima y su entorno familiar sufren una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que se disfrutaba antes del hecho lesivo, sentencia 00005 de 2018, sección tercera, consejero ponente **DANILO ROJAS BETANCOURTH,** el daño moral y el daño en la vida en relación son susceptibles de reconocimiento pecuniario.

El H. CONSEJO DE ESTADO en su variada reiteración jurisprudencial sostiene, que se presume que el daño antijurídico inferido a una persona, causado por la acción u omisión de las autoridades públicas, y que ello genera dolor y aflicción entre sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad y primero civil, ya sean ascendientes, descendientes o colaterales, configurándose el daño a la vida en relación de la familia, compuesta por la esposa, hijo, madre, padre y hermanos del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA.**

NEXO Y RELACION DE CAUSALIDAD

La relación de causalidad queda probada cuando los elementos suministrados por la parte demandante conducen al grado sumo de probabilidad, la cual para ser declarada debe demostrarse el daño, llevando así a la certeza acerca del nexo causal, y por consiguiente abre paso a la condena siempre que haya prueba de la falla y el daño, lo que se adecua para el caso sub examine, ***(H. CONSEJO DE ESTADO-SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO-SECCION TERCERA- SUBSECCION C, SENTENCIA DEL 24 DE MARZO DE 2.011, RADICACIÓN 20836, CONSEJERO PONENTE, DR. ENRIQUE BOTERO GIL).***

PRETENSIONES

PRIMERA: que se declare que **LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL-BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0**, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, son administrativamente responsables por los perjuicios morales, materiales y daño de vida en relación que le han sido ocasionados a la señora esposa, hijo, madre , y hermanos del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** por la prestación de un servicio médico deficiente, con demoras en la atención y falta de prestación de servicio médico especializado.

SEGUNDO: que como consecuencia de lo anterior, se condene a pagar se condene a **LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL-BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0**, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por **perjuicios morales** a los demandantes, el equivalente a (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia, suma que deberá ser cancelada a la esposa, hijo, madre y padre del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, y el equivalente a (50) salarios mínimos legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia para los hermanos, es decir son 8 demandantes , cuya sumatoria nos arroja el equivalente total a (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuyo valor al momento de presentar esta demanda el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2019 fue fijado por el gobierno nacional de Colombia en la suma de $ 828.116 pesos mcte, es decir el valor total para la pretensión moral en conjunto es de $ 828.116.000 millones de pesos mcte, por el la indebida atención medica prestada, es de anotar que para el señor **GALINDO AUCHAMA,** se pide el equivalente a 400 salarios mínimos por la pérdida de su extremidad.

TERCERO: que se condene a **LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0** representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por **perjuicios materiales (por lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro)** a los demandantes, por el procedimiento medico imperfecto, por el daño material causado en la humanidad de **SAMUEL GALINDO AUCHAMA,** así:

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO y FUTURO A LA PRESENTACIÓN DE LA DEMANDA:

el señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, al momento de la mala praxis médica que le ocasionó el daño materia de litis, contaba con cincuenta (20) años y diecisiete (17) días de edad, cuando gozaba de salud plena se desempeñaba como soldado regular , donde devengaba aproximadamente según su resolución salarial de las fuerzas militares para el año 2019 es de $ 221.000, además señor **JUEZ** según la resolución 0110 de 2014, expedida por la superintendencia de industria y comercio, la expectativa de vida para un hombre de 20 años es de 59.9 años más , es decir la suma de $ 158.854.800 millones de pesos mcte

CUARTO: que se condene a pagar se condene a **LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 - SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0**, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por **daño en la vida en relación** a los demandantes, a los demandantes, el equivalente a (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia, suma que deberá ser cancelada a la esposa, hijo, madre y padre del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, y el equivalente a (50) salarios mínimos legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia para los hermanos, es decir son 8 demandantes , cuya sumatoria nos arroja el equivalente total a (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuyo valor al momento de presentar esta demanda el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2019 fue fijado por el gobierno nacional de Colombia en la suma de $ 828.116 pesos mcte, es decir el valor total para la pretensión moral en conjunto es de $ 828.116.000 millones de pesos mcte, por el la indebida atención

medica prestada, es de anotar que para el señor **GALINDO AUCHAMA,** se pide el equivalente a 400 salarios mínimos por la pérdida de su extremidad.

QUINTO: las sumas así causadas devengaran los intereses previstos en el artículo 192 y el inciso 4 del 195 del CPACA y se ejecutara en los términos descritos de esta ordenación legal.

señor **JUEZ**, fundo la cuantía de la pretensiones de la demanda en lo dicho por el **H. CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA** en documento final aprobado mediante, acta del 28 de agosto de 2014, referentes para la reparación de perjuicios inmateriales.

JURAMENTO ESTIMATORIO

señor **JUEZ** presento el juramento estimatorio para la demanda del radicado en referencia en los siguientes términos, conforme lo ordena el artículo 206 del cgp, indica que el juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extra-patrimoniales, estimo razonadamente los perjuicios patrimoniales sufridos por los demandantes en:

perjuicios materiales	**Salario soldado regular año 2019**	**valor**
Totales	718.8 x $221.000	$ 158.854.800

ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

de conformidad con el artículo 26 del código general del proceso, la determinación de la cuantía se efectuará teniendo en cuenta "*el valor de todas las pretensiones al tiempo de la demanda, sin tomar en cuenta los frutos, intereses, multas o perjuicios reclamados como accesorios que se causen con posterioridad a su presentación*", por tanto a la fecha de presentación de la demanda la cuantía del proceso corresponde a $ 158.854.800 millones de pesos mcte.

Dicha cuantía está fundada en las diferentes jurisprudencias emanadas de la **H. CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA** en documento final aprobado mediante, acta del 28 de agosto de 2014.

El valor estimatorio de la demanda en perjuicios materiales son señor juez de $ 158.854.800 millones de pesos, es de anotar que conforme al artículo 206 del cgp numeral 6, el juramento estimatorio no aplica la cuantificación de daños extra-patrimoniales, igualmente estos están incluidos en el acápite de pretensiones de la demanda para sus fines propuestos.

Señor juez esta estimación no incluye los perjuicios que se causen con posterioridad a la presentación de la demanda conforme al artículo 206 del c.g.p, excepto el lucro cesante futuro ya estimado, y pedimos la actualización monetaria de la condena entre la fecha de la sentencia y el día del pago conforme al artículo 284 c.g.p.

PRUEBAS

por ser conducentes y pertinentes para probar los hechos contenidos en el escrito de la demanda, solicito señor juez se decreten y practiquen y tengan en cuenta las siguientes:

I. DOCUMENTALES:

1. Copia de la historia clínica del paciente **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** de la CLINICA MEDILASER, DISPENSARIO MILITAR Y HOSPITAL MARIA INMACULADA
2. Copia autentica de la cedula de ciudadanía de **SAMUEL GALINDO AUCHAMA.**
3. Copia autentica de la cedula de ciudadanía de la señora **YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ.**
4. Copia autentica de la cedula de ciudadanía de **ALVARO GALINDO VALENCIA Y NELLY AUCHAMA AUCHAMA**
5. Copia autentica de la cedula de ciudadanía de **ELIZABETH GALINDO AUCHAMA, MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA, DAIMER GALINDO AUCHAMA**
6. Copia autentica del registro civil de **ELIZABETH GALINDO AUCHAMA, MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA, DAIMER GALINDO AUCHAMA**
7. Copia autentica del registro civil de **MAUREN SOFIA GALINDO MADRIGAL** y declaración extra proceso de unión libre de los padres de la menor ante notaria.
8. Certificado de cámara de comercio de existencia y representación de **CLINICA MEDILASER** DE **FLORENCIA CAQUETA**.
9. Fotos a color del procedimiento quirúrgico y resultado post quirúrgico practicado a **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**
10. Acta de conciliación prejudicial ante la procuraduría administrativa del Caquetá.
11. constancia de envió electrónico del escrito de demanda a las partes demandadas.

II. TESTIMONIALES:

se reciba declaración del señor profesional de la medicina que atendió al paciente **SAMUEL GALINDO AUCHAMA.**

- L**UIS GONZALO PLATA SERRNO, VIVIAN CHAUX , CLEMENCIA RESTREPO** estos tres primeros de la clínica Medilaser de Florencia Caquetá, **MILENA TORRES MORENO**, directora del dispensario de sanidad militar de larandia, **DAIMIR CASTRO GONZALEZ** del hospital maría inmaculada de Florencia Caquetá, quienes atendieron al demandante, para que declare todo lo que le consta sobre los hechos de la demanda, y analice la historia clínica del caso en comento, así mismo

  Estos testimonios son conducentes y pertinentes señor juez, dada la calidad e idoneidad médica y científica de los galenos citado para el caso que nos atañe pues atendió al paciente, así como para que declaren los directivos y gerentes de la entidades demandadas acerca de los hechos de la demanda en especial acerca de resultado imperfecto que termino con la amputación de la pierna derecha del paciente.

  Así mismo solicito se cite como testigo al compañero del señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA, quien se encontraba prestando servicio militar como soldado regular, y fue quién se encargó de ayudar a cuidar y acompañar al demandante en su patología en el fuerte militar LARANDIA, y conoce los pormenores antes y cuando ingreso este al dispensario militar, **MAIKOL ANDRES HERNANDEZ VARGAS**, calle 39 a sur 86 d 15 patio bonito BOGOTA DC, celular 3154702956, email mh7153516@gmail.com, su testimonio es conducente para efectos de lo que se demanda que es el retraso e indebida atención medica prestada al paciente.

III. PERITAZGO SICOLÓGICO

se oficie al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF- REGIONAL CAQUETA** , a fin de que un profesional en sicología o psiquiatría forense adscrito a esa entidad, evalué a la señora esposa, hijo, madre, padre y hermanos del señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, para que emita concepto sobre sus condiciones de afectación sicológica, psíquica y afectiva, y daño de la vida en relación por el procedimiento quirúrgico con resultado imperfecto que sufrió su familiar, que por ser público, su planta ostenta la calidad de psicólogos oficiales, esta prueba es conducente para demostrar los hechos contenidos en el escrito de demanda, advirtiendo señor **JUEZ** que los gastos de ese peritaje corren a cargo de la parte demandante quien es la que lo solicita, por ello el día que se decrete el peritaje solicito se fijen los honorarios que se le deben sufragar al

perito, a cargo de la parte solicitante**, ES DE ANOTAR SEÑOR JUEZ, QUE ESTOS PERITAJES LOS HACEN DICHAS ENTIDADES SOLO POR ORDEN JUDICIAL.**

IV. PERÍTAZGO MÉDICO

Se ordene remitir a la facultad de medicina de la **UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA-FACULTAD DE MEDICINA-**carrera 51D No 62-29 ciudad de Medellín-Departamento de Antioquia para que se remita la historia clínica aportada en el acápite de pruebas, a fin de que se sirva resolver el siguiente interrogatorio por parte de un **médico infectologo, intensivista e internista :**

1. ¿En el tratamiento dado al señor **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**, por parte del **DISPENSARIO MILITAR LARANDIA, EL HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, LA CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL DE BOGOTA,** detallar y comentar los errores en la atención medica prestada al paciente, procedimientos, lectura de examenes, laboratorios realizados, medicacion suministrada, si la remison fue tardia , si la cirugia fue extemporanea y demas errores que encuentre el perito analizando la historia medica ?
2. En la historia médica, El día 01-05-2019 en el HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de FLORENCIA CAQUETA, a las 8: 23 pm , el paciente tenía T.A en 85/50, ósea estaba con hipotensión , deciden ponerle al paciente 30 ML de mezcla de norepinefrina, que equivale a una dosis de 0,57 microgramos/ kilogramo en bolo, **¿**esta es dosis demasiado elevada para el paciente, señor PERITO, y decir y explicar si las dosis elevadas de este medicamento podrían causar vasoconstricción extrema y empeorar la salud del paciente, causando necrosis en extremidades**?**, Y **¿**la dosis elevada de este medicamento causo hipertensión arterial pues la elevo a 185/105, eso puede causar sangrado en otros órganos y producir daños**,** esto es un error médico y de ser así como repercute en la salud del paciente, explicar?

3. En la historia medica **, ¿**señor **PERITO** el paciente al ingresar en la clínica **MEDILASER** de FLORENCIA CAQUETA, presenta marcada inestabilidad hemodinámica, Y se adiciona un segundo vasopresor(vasopresina), este puede comprometer la perfusion de sus extremidades para el caso que nos ocupa**?**

4. **¿**Señor **PERITO**, llama la atención que a pesar de la mala perfuccion que reporta en la extremidades **SEGÚN LA HISTORIA MEDICA,** se coloca catéter venoso central y línea arterial en femoral derecho, ello fue causa mecánica a que empeorara la perfusion en la extremidad, que a la larga fue la pierna amputada, este se puede considera como un error médico grave para la salud del paciente, explicar**?**

5. **¿** Señor PERITO, considera usted que si el paciente hubiese sido remitido el mismo dia que ingreso al HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE de FLORENCIA CAQUETA hacia la ciudad de BOGOTA DC-HOSPITAL MILITAR CENTRAL, se hubiese logrado salvar la extremidad amputada**?**

6. Qué responsabilidad médica y administrativa hay en la atención prestada al paciente según la historia médica, que llevo a la pérdida de un miembro inferior del demandante, explicar?

7. Hubo falta de unidad e integralidad en la atención del paciente, explicar su respuesta.

8. Las que el señor juez crea convenientes en su leal saber y entender y me reservo la facultad para ampliar el interrogatorio cuando el perito concurra al proceso en la hora y fecha señalada por el señor juez, solicito la obligatoriedad de la contestacion en su integralidad por parte de medicina legal.

JURAMENTO

Manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que el suscrito peticionario no ha presentado demanda de reparación directa por responsabilidad contractual y extra contractual por los mismos hechos y contra los mismos sujetos procesales demandados, ni otras solicitudes de conciliación prejudicial con base en los mismos hechos, así mismo no soy sujeto que declarante de renta ante las entidades gubernamentales para tales fines.

PROCESO, COMPETENCIA Y CUANTIA

Conforme al artículo 162 numeral 6 del cpaca, en consonancia con el artículo 157 del cpaca se toma la mayor cuantía de las pretensiones para fijar la competencia

en este caso es la suma de **$ 158.854.800 millones de pesos mcte**, por la naturaleza del asunto se trata de una acción de reparación directa consagrada en el artículo 140 del cpaca.

ANEXOS

El poder para actuar, los documentos anunciados en el acápite de pruebas documentales, los cuales conforme al CGP y el decreto 806 de 2020, y demás normas de la virtualidad con el radicado de este escrito de demanda se envio también a los sujetos procesales demandados, para la **CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA** (calle 6 n° a-91,cl14 n° 14-57 BARRIO JUANXXIII DE FLORENCIA CAQUETA) email medilaser.siau.florencia@gmail.com pbx 4366000, copia para la **AGENCIA NACIONAL DE LA DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO,** calle 16 no 68 d 89 bogotá dc, teléfono 2558955- 2558933, email: procesosnacionales@defensajuridica.gov.co y copia para el **MINISTERIO PUBLICO- PROCURADURIA DELEGADA PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS** (carrera 9 no 9-65 barrio el prado de la ciudad de FLORENCIA CAQUETÁ, teléfono 4358213, email regional.caqueta@procuraduria.gov.co, **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA,** diagonal 20 N0 7- 29 pbx + 57- 8- 4366464 FLORENCIA CAQUETA, email ventanillaunica@hmi.gov.co, DISPENSARIO MILITAR LARANDIA- FUERTE MILITAR LARANDIA CAQUETA VIA SAN VICENTE DEL CAGUAN, email dismed5290@gmail.com, . EL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**, CALLE 26 N 69-76 TORRE 4 AGUA- CAN BOGOTA DC, PBX 3150111, notificaciones.prejudiciales@mindefensa.gov.co, y notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co, **EJERCITO NACIONAL**, CARRERA 54 N 26- 25 CAN, BOGOTA DC, TELEFONOS 018000111689, TELEFONOS 2220950, 4261499, NOTIFICACIONES JUDICIALES ceoju@buzonejercito.mil.co, **SEXTA DIVISION DEL EJERCITO,** los demandados calle 12 16- 54 Florencia Caquetá, email celular 3209221389, en el escrito de presentación de envió virtual de demanda están insertos estas direcciones electrónicas para los fines pertinentes.

NOTIFICACIONES

Las mías las recibiré en la secretaria del despacho o en la calle 23 No 6-22 barrio LA LIBERTAD de Florencia Caquetá, celular 3102687465, email castroideas1@hotmail.com y anpear76@gmail.com telefax 4344009, email anpear76@gmail.com. para la **CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA** (calle 6 n° a-91,cl14 n° 14-57 BARRIO JUANXXIII DE FLORENCIA CAQUETA) email medilaser.siau.florencia@gmail.com pbx 4366000, copia para la **AGENCIA NACIONAL DE LA DEFENSA JURIDICA DEL ESTADO,** calle 16 no 68 d 89 bogotá dc, teléfono 2558955- 2558933, email: procesosnacionales@defensajuridica.gov.co y copia para el **MINISTERIO PUBLICO- PROCURADURIA DELEGADA PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS** (

carrera 9 no 9-65 barrio el prado de la ciudad de FLORENCIA CAQUETÁ, teléfono 4358213, email regional.caqueta@procuraduria.gov.co, **HOSPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA,** diagonal 20 N0 7- 29 pbx + 57- 8- 4366464 FLORENCIA CAQUETA, email ventanillaunica@hmi.gov.co, DISPENSARIO MILITAR LARANDIA- FUERTE MILITAR LARANDIA CAQUETA VIA SAN VICENTE DEL CAGUAN, email dismed5290@gmail.com, . EL **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL**, CALLE 26 N 69-76 TORRE 4 AGUA- CAN BOGOTA DC, PBX 3150111, notificaciones.prejudiciales@mindefensa.gov.co, y notificaciones.florencia@mindefensa.gov.co, **EJERCITO NACIONAL**, CARRERA 54 N 26- 25 CAN, BOGOTA DC, TELEFONOS 018000111689, TELEFONOS 2220950, 4261499, NOTIFICACIONES JUDICIALES ceoju@buzonejercito.mil.co **,** los demandantes en la calle 12 16- 54 Florencia Caquetá, email celular 3209221389, email nellyauchamaauchama@gmail.com

Del señor **JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE FLORENCIA CAQUETA**, cordialmente



MARIN CASTRO
CC. No 83.028.148 de SALADOBLANCO-HUILA
T.P. NO 126.053 DEL CSJ

EMAIL castroideas1@hotmail.com y anpear76@gmail.com

SEÑOR

JUEZ ADMINSTRATIVO DE FLORENCIA CAQUETA

E.S.D

REFERENCIA: OTORGAMIENTO DE PODER PARA TRAMITAR DEMANDA DE REPARACION DIRECTA DE SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS CONTRA LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA - SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL – DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON JUANAMBU- DISPENSARIO MILITAR DE LARANDIA CAQUETA – HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.P DE FLORENCIA CAQUETA- CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL.

SAMUEL GALINDO AUCHAMA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA 1.006.506.006, MAYOR DE EDAD, VECINO Y RESIDENTE EN FLORENCIA CAQUETA, EN CALIDAD DE SOLDADO REGULAR DEL EJERCITO NACIONAL RETIRADO DEL SERVICIO ACTIVO EN FORMA ABSOLUTA, POR MOTIVO DE DISMINUCION DE DISCAPACIDAD FISICA, Y **YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ,** IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 1.006.504.475, EN CALIDA DE COMPAÑERA PERMANENTE DEL DEMANDANTE Y PADRES DE LA MENOR **MAUREN SOFIA GALINDO MADRIGAL,** CON NUIP 1.029.568.010, **ALVARO GALINDO VALENCIA** CON CEDULA 17.649.651, **NELLY AUCHAMA AUCHAMA** CON CEDULA DE CIUDADANIA 40.078.776 EN CALIDAD DE PADRES DEL DEMANDANTE Y DEL MENOR **CARLOS ANDRES GALINDO AUCHAMA** CON NUIP 1.117.933.614, HERMANO MENOR DEL DEMANDANTE Y **DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA** CON CEDULA DE CIUDADANIA 1.117.553.641, **MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA** CON CEDULA DE CIUDADANIA 1.117.544.460, **ELIZABETH GALINDO AUCHAMA** CON CEDULA DE CIUDADANIA 1.006.506.007 EN CALIDAD DE HERMANOS DEL DEMANDANTE, TODOS CON DOMICILIO Y RESIDENCIA EN LA CIUDAD DE FLORENCIA CAQUETA LE MANIFESTAMOS A USTED SEÑOR JUEZ ADMINISTRATIVO DE FLORENCIA CAQUETA QUE OTORGAMOS PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL ABOGADO **MARIN CASTRO,** CON CEDULA 83.028.148 DE SALADOBLANCO HUILA, Y TP 126.053 DEL CSJ, CON DOMICILIO Y RESIDENCIA EN FLORENCIA CAQUETA **PARA TRAMITAR DEMANDA DE REPARACION DIRECTA POR LA FALLA EN EL SERVICIO Y ATENCION MEDICA PRESTADA A SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS CONTRA LA NACION – MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA- SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON DE JUANAMBU- DISPENSARIO MILITAR LARANDIA- HORPITAL MARIA INMACULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA- CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA- HOSPITAL MILITAR CENTRAL** POR LOS DIFERENTES PERJUICIOS MATERIALES Y MORALES CAUSADOS POR LA DISCAPACIDAD FISICA SUFRIDA CON OCASIÓN Y EN SERVICIO ACTIVO DEL SEÑOR **SAMUEL GALINDO AUCHAMA** EN SU CALIDAD DE SOLDADO REGULAR DEL EJERCITO AL SUFRIR EL DIA 29 DE MAYO DEL AÑO 2019 AL SUFRIR AMPUTACION DE UNA DE SUS PIERNAS, SIRVANSE RECONOCER PERSONERIA ADJETIVA A NUESTRO APODERADO, QUIEN QUEDA FALCUTADO PARA RECIBIR, TRANSIGIR, DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR, RENUNCIAR, REASUMIR, PETICIONAR, PRUEBAS, PERITACIONES, INTERPONER RECUSOS, LAS QUE EL CREA NECESARIAS PARA LA DEFENSA DE NUESTROS INTERESES Y LAS CONSAGRADAS EN EL ARTICULO 73, 74, 75 Y 77 DEL CGP, LOS HONORARIOS ACORDADOS CON EL SEÑOR ABOGADO SON DEL 30 PORCIENTO DE LOS DERECHOS LITIGIOSOS RECONOCIDOS MEDIANTE CONCILIACION O SENTENCIA JUDUCIAL, ASI MISMO QUEDA FACULTADO PARA PRESENTAR LA RESPECTIVA CUENTA DE COBRO DE LA SENTENCIA QUE DECRETE PRETENSIONES FAVORABLES,

TARIO TREINTA Y SEIS (E) DEL
NOTARIA
Javier Hernando Ch

ESPACIO EN BLANCO

DEL SEÑOR JUEZ ADMNISTRATIVO DEL CAQUETA, CORDIALMENTE

Samuel Galindo Auchama 1006506006

SAMUEL GALINDO AUCHAMA

CEDULA 1.006.506.006

ELIZABETH GALINDO AUCHAMA

CEDULA DE CIUDADANIA 1.006.506.007

MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA

CEDULA 1.117.544.460

Daimer Javier Galindo Auchama 1.117533641

DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA

CEDULA 1.117.533.641

Nelly auchama auchama 40078776

NELLY AUCHAMA AUCHAMA

CEDULA 40.078.776

Alvaro Galindo Valencia 17649651

ALVARO GALINDO VALENCIA

CEDULA 17.649.651

Yuliana Yised Madrigal Rodriguez 1006504475

YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ

CEDULA 1.006.504.475

ACEPTO

MARIN CASTRO

CC. No 83.028.148 de SALADOBLANCO-HUILA

T.P. NO 126.053 DEL CSJ

ESPACIO EN BLANCO



CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

PROCURADURÍA 21 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

Radicación N.° 172 de 28 de abril de 2021

Convocante (s): SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS

Convocado (s): NACION- MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL, HOSPITAL MARIA INMCULADA E.S.E. Y CLINICA MEDILASER S.A.S.

Medio de Control: REPARACION DIRECTA

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015[1], el Procurador 71 Judicial I para Asuntos Administrativos, en atención a agencia especial No. 0038/2021, otorgada por el Procurador Delegado para la Conciliación Administrativa, expide la siguiente:

CONSTANCIA

1. Mediante apoderado, la convocante **SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS**, presentaron solicitud de conciliación extrajudicial el día 28 de abril del 2021, convocando a la **NACION- MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL, HOSPITAL MARIA INMCULADA E.S.E. Y CLINICA MEDILASER S.A.S.**

2. Las partes que agotaron el requisito de procedibilidad se detallan a continuación:

Convocantes:

NOMBRES	PARENTESCO
SAMUEL GALINDO AUCHAMA	Víctima Directa
YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ	Compañera Permanente de la Victima Directa
MAUREN SOFIA GALINDO MADRIGAL	Hija de la Víctima Directa
ALVARO GALINDO VALENCIA	Padre de la Víctima Directa
NELLY AUCHAMA AUCHAMA	Madre de la Víctima
CARLOS ANDRES GALINDO AUCHAMA	Hermano de la Víctima Directa
DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA	Hermano de la Víctima Directa

[1] Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antiguo artículo 9° del Decreto 1716 de 2009.

MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA	Hermana de la Víctima Directa
ELIZABETH GALINDO AUCHAMA	Hermana de la Víctima Directa

Convocados:

No	CONVOCADOS
1	NACION- MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL
2	HOSPITAL MARIA INMCULADA E.S.E.
3	CLINICA MEDILASER S.A.S.

3. Audiencia de Conciliación Prejudicial solicitada por **SAMUEL GALINDO AUCHAMA Y OTROS,** partes debidamente reseñadas en las pretensiones que se trascriben a continuación; quienes a través de apoderado judicial ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, presenta solicitud de Conciliación Prejudicial para que se convoque a el **NACION- MINISTERIO DE DEFENSA-EJERCITO NACIONAL, HOSPITAL MARIA INMCULADA E.S.E. Y CLINICA MEDILASER S.A.S.**, con el fin de obtener las siguientes pretensiones, así:

PRETENSIONES

PRIMERA: que se declare que LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONALEJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONALBATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, son administrativamente responsables por los perjuicios morales, materiales y daño de vida en relación que le han sido ocasionados a la señora esposa, hijo, madre , y hermanos del señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA por la prestación de un servicio médico deficiente, con demoras en la atención y falta de prestación de servicio médico especializado.

SEGUNDO: que como consecuencia de lo anterior, se condene a pagar se condene a LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONALBATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por perjuicios morales a los demandantes, el equivalente a (100)

salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia, suma que deberá ser cancelada a la esposa, hijo, madre y padre del señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA, y el equivalente a (50) salarios mínimos legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia para los hermanos, es decir son 8 demandantes , cuya sumatoria nos arroja el equivalente total a (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuyo valor al momento de presentar esta demanda el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2019 fue fijado por el gobierno nacional de Colombia en la suma de $ 828.116 pesos mcte, es decir el valor total para la pretensión moral en conjunto es de $ 828.116.000 millones de pesos mcte, por el la indebida atención medica prestada, es de anotar que para el señor GALINDO AUCHAMA, se pide el equivalente a 400 salarios mínimos por la pérdida de su extremidad.

TERCERO: que se condene a LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONA-LEJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 -SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL- BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0 representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por perjuicios materiales (por lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro) a los demandantes, por el procedimiento medico imperfecto, por el daño material causado en la humanidad de SAMUEL GALINDO AUCHAMA, así:

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO y FUTURO A LA PRESENTACIÓN DE LA DEMANDA:

el señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA, al momento de la mala praxis médica que le ocasionó el daño materia de litis, contaba con cincuenta (20) años y diecisiete (17) días de edad, cuando gozaba de salud plena se desempeñaba como soldado regular , donde devengaba aproximadamente según su resolución salarial de las fuerzas militares para el año 2019 es de $ 221.000, además señor JUEZ según la resolución 0110 de 2014, expedida por la superintendencia de industria y comercio, la expectativa de vida para un hombre de 20 años es de 59.9 años más, es decir la suma de $ 158.854.800 millones de pesos mcte.

CUARTO: que se condene a pagar se condene a LA NACION- MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL DE COLOMBIA NIT 800.130.632-4 - SEXTA DIVISION DEL EJERCITO NACIONAL- DECIMA SEGUNDA BRIGADA DEL EJERCITO NACIONAL-BATALLON DE JUANAMBU-DISPENSARIO MILITAR LARANDIA-HOSPITAL MARIA INMCULADA ESE DE FLORENCIA CAQUETA, CLINICA MEDILASER DE FLORENCIA CAQUETA CON NIT 813001952- HOSPITAL MILITAR CENTRAL 830.040256-0, representados por sus señores gerentes, directores, secretarios o por quienes estén encargados de sus veces, o ejerzan sus funciones al momento de presentar el escrito de demanda, a reconocer y pagar por daño en la vida en relación a los demandantes, a los demandantes, el equivalente a (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia, suma que deberá ser cancelada a la esposa, hijo, madre y padre del señor SAMUEL GALINDO AUCHAMA, y el equivalente a (50) salarios mínimos legales vigentes para la fecha de ejecutoria del pago de la sentencia para los hermanos, es decir son 8 demandantes, cuya sumatoria nos arroja el equivalente total a (1000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuyo valor al momento de presentar esta demanda el salario mínimo legal mensual vigente para el año 2019

fue fijado por el gobierno nacional de Colombia en la suma de $ 828.116 pesos mcte, es decir el valor total para la pretensión moral en conjunto es de $ 828.116.000 millones de pesos mcte, por el la indebida atención medica prestada, es de anotar que para el señor GALINDO AUCHAMA, se pide el equivalente a 400 salarios mínimos por la pérdida de su extremidad.

QUINTO: las sumas así causadas devengaran los intereses previstos en el artículo 192 y el inciso 4 del 195 del cpaca y se ejecutara en los términos descritos de esta ordenación legal.".

4. Como requisito de procedibilidad de la acción la parte convocante estima la cuantía de sus pretensiones a la fecha de presentación de la solicitud en suma equivalente a **CIENTO CINCUENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS ($158.854.800) M/CTE.**

5. El día de la audiencia NO PRESENCIAL, celebrada el 9 de septiembre del 2021, la conciliación **se declaró fallida** ante la imposibilidad de llegar a un acuerdo, por no existir ánimo conciliatorio de las partes convocadas, y por la inasistencia del apoderado de la parte convocante ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON.

6. De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA. ***Se advierte que transcurridos tres (3) días desde la fecha de la audiencia, el apoderado de la parte convocada* ANDRES EDUARDO PEÑA ARAGON, *allegó excusa constitutiva de justa causa de su no comparecencia en los términos señalados en el numeral 7 del artículo 9 del decreto 1716 de 2009, compilado en el Decreto 1069 de 2015.***

7. En los términos de la Resolución No. 0127 del 16 de marzo de 2020 y en el instructivo de reglas y desarrollo de la audiencia no presencial, en concordancia con lo establecido en la Ley 640 de 2001 y el Decreto 1069 de 2015, no se hará entrega de ninguna documentación, toda vez que la presente solicitud consta en medio digital (pdf) y fue radicada vía correo electrónico.

Dada en Florencia - Caquetá, a los diez (10) días del mes de septiembre del año dos mil veintiuno (2021).



CARLOS MARIO MOLINA BETANCUR
Procurador 21 Judicial II para Asuntos Administrativos

C.C.R.V.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

1282349

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el primero (1) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: NELLY AUCHAMA AUCHAMA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 40078776, presentó el documento dirigido a JUEZ ADMINISTRATIVO y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Nelly aucha ma auchama

n0m8xpw7vlo9
01/03/2021 - 15:30:12



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

NOTARIO TREINTA Y SEIS (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C.
NOTARIA 36
Javier Hernando Chacon Oliveros

JAVIER HERNANDO CHACON OLIVEROS

Notario Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: n0m8xpw7vlo9

ESPACIO EN BLANCO

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

1284116

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el primero (1) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1117533641, presentó el documento dirigido a JUEZ y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Daimer Javier Galindo A

4xzgn4kw4m7d
01/03/2021 - 15:49:41



----- Firma autógrafa -----

YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1006504475, presentó el documento dirigido a JUEZ y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.

Yuliana Yised Madrigal Rodriguez

4xzgn4kw4m7d
01/03/2021 - 15:50:44



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

NOTARIA
Javier Hernando Chacón Oliveros

JAVIER HERNANDO CHACON OLIVEROS

Notario Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4xzgn4kw4m7d

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

1288551

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el primero (1) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: ALVARO GALINDO VALENCIA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 17649651, presentó el documento dirigido a AL INTERESADO y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Alvaro Galindo Valencia



v3m3yn609lrn
01/03/2021 - 16:55:06

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

NOTARIO TREINTA Y SEIS (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C.
NOTARIA 36
Javier Hernando Chacón Oliveros

Notaría Treinta y Seis de Bogotá D.C.

JAVIER HERNANDO CHACON OLIVEROS

Notario Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: v3m3yn609lrn

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

1316242

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el dos (2) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: SAMUEL GALINDO AUCHAMA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1006506006, presentó el documento dirigido a JUEZ y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Samuel Galindo Auchama



3vzqpjop1lk4
02/03/2021 - 15:42:18

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

NOTARIA TREINTA Y SEIS (36) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
NOTARIA 36
Javier Hernando Chacon Oliveros

Notaria Treinta y Seis de Bogotá D.C.

JAVIER HERNANDO CHACON OLIVEROS

Notario Treinta Y Seis (36) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 3vzqpjop1lk4

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

1488551

En la ciudad de Florencia, Departamento de Caquetá, República de Colombia, el nueve (9) de marzo de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Primera (1) del Círculo de Florencia, compareció: ELIZABETH GALINDO AUCHAMA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1006506007 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Elizabeth Galindo Auchama

v3m325wepzrn
09/03/2021 - 16:09:58



----- Firma autógrafa -----

MARIA ANGELICA GALINDO AUCHAMA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1117544460 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Mª Angelica Galindo Auchama.

v3m325wepzrn
09/03/2021 - 16:11:08



----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Este folio se vincula al documento de autenticacion signado por el compareciente, en el que aparecen como partes 2, sobre: poder.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ

Notario Primera (1) del Círculo de Florencia, Departamento de Caquetá

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: v3m325wepzrn


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.006.506.006
GALINDO AUCHAMA
APELLIDOS
SAMUEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-MAY-1999
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
19-ENE-2018 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-1500150-01120320-M-1006506006-20191217
0069354492A 1
8500131926

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **17.649.651**

GALINDO VALENCIA

APELLIDOS

ALVARO

NOMBRES

FIRMA



NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista

14 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FL

REPUBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA



FECHA DE NACIMIENTO **12-ENE-1973**

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-FEB-1991 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

A-4400100-01099158-M-0017649651-20190923 0057732975A 1 9910251137

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 40.078.776
AUCHAMA AUCHAMA
APELLIDOS
NELLY
NOMBRES

Nelly Auchama
FIRMA



NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista

13 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-AGO-1978
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
03-JUL-1998 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-4400100-00848703-F-0040078776-20160913 0051084472A 1 8084042158

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP W8K0305084

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 32497909

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 3 K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE FLORENCIA COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
[illegible]**********	AUCHAMA**********

Nombre(s)

[illegible]**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año [illegible] Mes MAY Día 18	MASCULINO*******	O******	[illegible]

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
TESTIGOS**********	**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AUCHAMA AUCHAMA NELLY**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0040078776**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

[illegible] VALENCIA ALVARO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0017649651**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

[illegible] VALENCIA ALVARO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0017649651**********	[signature]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

[illegible] TAPIERO VIRGILIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible] DE CIUDADANIA 0017630419**********	[signature]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

[illegible] SERRATO HORACIO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible] DE CIUDADANIA 0017621756**********	[signature]

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año [illegible] Mes FEB Día 11	RUBY ESTHER VELEZ RUZ********** Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia
Registro Civil

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

28264178-0

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Es fiel copia tomada del original
Se expide a solicitud del interesado
Fecha: 14 ENE. 2021

Nohora Isabel Ortega Arias
REGISTRADORA ESPECIAL DEL
ESTADO CIVIL

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.029.568.010

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56808621

5680862

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						A E V

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE FLORENCIA-H MARIA INM - COLOMBIA - CAQUETA - FLOREN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GALINDO	MADRIGAL

Nombre(s)

MAUREN SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes ABR Día 21	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	53059231-7

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

MADRIGAL RODRIGUEZ YULIANA YISED

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 1.006.504.475	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

GALINDO AUCHAMA SAMUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TI 1.006.506.006	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ LUANGO YOLANDA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 30.506.513	Yolanda Rodriguez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes ABR Día 28	HERNEY SANCHEZ ROCHA - REGISTRA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Samuel Galindo Firma	REGISTRADURÍA ESPECIAL FLORENCIA - CAQUETA Nombre y firma

*ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia
Registro Civil
28264179-3
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Es fiel copia tomada del original
Se expide a solicitud del interesado
Fecha: 14 ENE. 2021

Mónica Isabel Ortega Arias
REGISTRADORA ESPECIAL DEL
ESTADO CIVIL

NOTARIA PRIMERA DEL CÍRCULO

FLORENCIA – CAQUETÁ

CARRERA 12 No. 13-01 ESQUINA

TELÉFONO 434-1367

No. 0083 13/01/2021

DECLARACIÓN EXTRAPROCESO RENDIDA BAJO JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1557 DE 1989 Y EL ARTÍCULO 188 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.

En la ciudad de Florencia, departamento del Caquetá, República de Colombia, ante mí, WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ, Notario Primero del Círculo.

COMPARECIO:	SAMUEL GALINDO AUCHAMA
CÉDULA DE CIUDADANÍA:	1.006.506.006 DE FLORENCIA
NACIDO (A) EN:	FLORENCIA – CAQUETA
EDAD:	21 AÑOS
ESTADO CIVIL	UNION LIBRE
DIRECCION RESIDENCIA:	MALVINAS
BARRIO O VEREDA	MALVINAS
NÚMERO TELÉFONICO	3102809442
OCUPACION:	NINGUNA
CIUDAD DE RESIDENCIA:	FLORENCIA – CAQUETA
PAIS:	COLOMBIA

BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, DE MI LIBRE Y ESPONTÁNEA VOLUNTAD, DE ACUERDO A LA VERDAD Y PARA FINES EXTRAPROCESALES.

DECLARO:

1° Que mis generales de ley son las nombradas anteriormente.-

2° Que me encuentro en la plenitud de mis facultades mentales y no tengo impedimento alguno para formular la siguiente declaración:

3° Declaro bajo la gravedad de juramento que convivo en UNION LIBRE compartiendo techo, mesa y lecho de manera permanente e ininterrumpida con la señora YULIANA YISED MADRIGAL RODRIGUEZ identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.006.504.475, desde hace seis (06) años y que de cuya unión hemos procreado una hija de nombre MAUREN SOFIA GALINDO MADRIGAL.

4° Así mismo manifiesto que toda la información aquí suministrada es verídica y acepto expresamente las consecuencias penales por falsedad o falso testimonio y civiles a que haya lugar en caso de manifestar hechos que no sean ciertos.

CON DESTINO AL INTERESADO

No siendo otro el motivo de la presente diligencia es leída, aprobada y firmada por los que en ella intervinieron el día trece (13) del mes de Enero de 2021.

El declarante manifiesta que ha leído cuidadosamente su declaración y que es consciente de que el notario primero del círculo no acepta cambios después de que la declaración sea firmada por el interviniente y por el notario.

Se entrega la diligencia a los interesados en original y a su costa.-derechos notariales: declaración $13.600, IVA $ 2.584 total $16.184 por declarante. Esta declaración se tramitó por solicitud expresa del interesado.

El Declarante:

SAMUEL GALINDO AUCHAMA

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.006.504.475
MADRIGAL RODRIGUEZ
APELLIDOS
YULIANA YISED
NOMBRES

YULIANA MADRIGAL
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-2001
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
01-MAR-2019 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO

P-4400100-01682637-F-1006504475-20190710 0066215293A 1 9085371252

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.533.641
GALINDO AUCHAMA
APELLIDOS
DAIMER JAVIER
NOMBRES

DAIMER JAVIER GALINDO AUCHAMA
FIRMA



NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista

14 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCES SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUL-1994
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
16-OCT-2012 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-4400100-00430176-M-1117533641-20130409 0032658554A 1 39000498

MESES: ENERO 01 | FEBRERO 02 | MARZO 03 | ABRIL 04 | MAYO 05 | JUNIO 06 | JULIO 07 | AGOSTO 08 | SEPT. 09 | OCTUBRE 10 | NOV. 11

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

2283411

IDENTIFICACION No
1 Parte Lateral: 940701 | 2 Parte compl.

OFICINA REGISTRO CIVIL
3 Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA PRIMERA
Departamento: CAQUETA
Municipio: FLORENCIA
5 Código: 7051

SECCION GENERAL

INSCRITO
6 Primer apellido: GALINDO
7 Segundo apellido: AUCHAMA
8 Nombres: DAIMEN JAVIER

SEXO
9 Masculino o Femenino: MASCULINO
10 Masculino [X] Femenino [ ]

FECHA DE NACIMIENTO
11 Día: 01
12 Mes: JULIO
13 Año: 1994

LUGAR DE NACIMIENTO
14 País: COLOMBIA
15 Departamento: CAQUETA
16 Municipio: FLORENCIA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
17 Clínica, Hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: VEREDA LOS ANDES FLORENCIA
18 Hora:
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta, Declaración): DECLARACIONES EXTRAPROCESO
20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento:
21 No. Tarjeta:

MADRE
22 Apellidos (de soltera): AUCHAMA AUCHAMA
23 Nombres: NELLY
24 Edad cumplida: 21
25 Identificación (clase y número): C.C. 40 078 776 Florencia
26 Nacionalidad: COLOMBIANA
27 Profesión u Oficio: HOGAR

PADRE
28 Apellidos: GALINDO VALENCIA
29 Nombres: ALVARO
30 Edad cumplida: 26
31 Identificación (clase y número): C.C. 17.649.651 Florencia
32 Nacionalidad: COLOMBIANO
33 Profesión u Oficio: AGRICULTOR

DENUNCIANTE
34 Identificación (clase y número): C.C. 17.649.651 Florencia
35 Firma (autógrafa): Alvaro Galindo
36 Dirección postal: VEREDA LOS ANDES
37 Nombre: ALVARO GALINDO VALENCIA

TESTIGO
38 Identificación (clase y número):
39 Firma (autógrafa):
40 Domicilio (Municipio):
41 Nombre:

TESTIGO
42 Identificación (clase y número):
43 Firma (autógrafa):
44 Domicilio (Municipio):
45 Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
46 Día: 25
47 Mes: febrero
48 Año: 1999

Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

NOTARIA 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CERTIFICA:

Que la presente copia es fiel reproducción de su original que obra en el indicativo serial No 2283411 de esta Notaría. Se expide a solicitud del interesado en Florencia a

VALIDO PARA 14 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

RECONOCIMIENTO HIJOS EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los 25 días del mes de Febrero de 1999

Firma del Padre

Nro. Documento de Identidad 17.649.651 Florencia

ALVARO GALINDO VALENCIA

Nombre Completo del Padre

VEREDA LOS ANDES

Dirección Residencia

CECILIA MUÑOZ GONGORA.

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre

Nro. Documento de Identidad 40.078.776 Florencia

NELLY AUCHAMA AUCHAMA

Nombre Completo de la Madre

VEREDA LOS ANDES

Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

LEGITIMADA SEGUN REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO DE ESTA NOTARIA SERIAL 2309055 de marzo 8-99.

VARIOS TOMO 48 folio 193

NOTARIA 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CERTIFICA:

Que la presente copia es fiel reproducción de su original que obra en el indicativo serial No. 2728440 de esta Notaría. Se expide a solicitud del interesado en Florencia a

VALIDO PARA 14 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO

REPUBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO 1 DEL CIRCULO DE FLORENCIA

COSTOS LOS MESES

SUPERIN DE NO Y REG

OFICINA REGISTRO CIVIL 3

INSCRITO 5

SEXO 9

LUGAR DE NACIMIENTO 14

DATOS DEL NACIMIENTO 17 19

MADRE 22 25

PADRE 28 31

DENUNCIANTE 34 38

TESTIGO 38 40

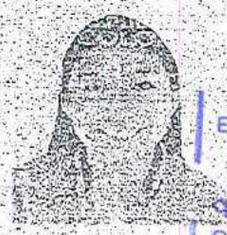
TESTIGO 42 44

FECHA DE INSCRIPCION 45

ORIGIN

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.117.544.460
GALINDO AUCHAMA
APELLIDOS
MARIA ANGELICA
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1996
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
19-SEP-2014 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1300100-00791020-F-1117544460-20160219 0048484106A 1 43701790

NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista

13 ENE 2021

HERBERT FRANCISCO GARCIA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CODIGOS DE LOS MESES: ENERO 01 | FEBRERO 02 | MARZO 03 | ABRIL 04 | MAYO 05 | JUNIO 06 | JULIO 07 | AGOSTO 08 | SEPT. 09 | OCTUBRE 10 | NOV. 11 | DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

2283412

IDENTIFICACION No.
(1) Parte básica: 960830 (2) Parte compl.

OFICINA REGISTRO CIVIL
(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA PRIMERA
(4) Departamento: CAQUETA
(5) Código: 7051

SECCION GENERICA

INSCRITO
(6) Primer apellido: GALINDO
(7) Segundo apellido: AUCHAMA
(8) Nombres: MARIA ANGELICA

SEXO
(9) Masculino o Femenino: FEMENINO
(10) Masculino [ ] Femenino [X]

FECHA DE NACIMIENTO
(11) Día: 30
(12) Mes: AGOSTO
(13) Año: 1996

LUGAR DE NACIMIENTO
(14) País: COLOMBIA
(15) Departamento: CAQUETA
(16) Municipio: FLORENCIA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: VEREDA LOS ANDES
(18) Hora: 9 a.m.
(19) Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta notarial, etc.): DECLARACIONES EXTRAPROCESO
(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:
(21) No. licencia:

MADRE
(22) Apellidos (de soltera): AUCHAMA AUCHAMA
(23) Nombres: NELLY
(24) Edad al momento del parto: 21
(25) Identificación (clase y número): C.C. 40.078.776 Florencia
(26) Nacionalidad: COLOMBIANA
(27) Profesión u oficio: HOGAR

PADRE
(28) Apellidos: GALINDO VALENCIA
(29) Nombres: ALVARO
(30) Edad al momento del parto: 26
(31) Identificación (clase y número): C.C. 17.649.651 Florencia
(32) Nacionalidad: COLOMBIANO
(33) Profesión u oficio: AGRICULTOR

DECLARANTE
(34) Identificación (clase y número): C.C. 17.649.651 Florencia
(35) Firma (autógrafa): Alvaro Galindo
(36) Dirección postal: VEREDA LOS ANDES
(37) Nombre: ALVARO GALINDO VALENCIA

TESTIGO
(38) Identificación (clase y número):
(39) Firma (autógrafa):
(40) Domicilio (Municipio):
(41) Nombre:

TESTIGO
(42) Identificación (clase y número):
(43) Firma (autógrafa):
(44) Domicilio (Municipio):
(45) Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
(46) Día: 25
(47) Mes: febrero
(48) Año: 1999

Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro
(49) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro:

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 – 0 VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA – NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE FLORENCIA – WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ

NOTARIA 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CERTIFICA:

Que la presente copia es fiel reproducción de su original que obra en el indicativo serial No. 2283412 de esta Notaría. Se expide a solicitud del interesado en florencia a 14 ENE 2021

VALIDO PARA

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO

REPUBLICA DE COLOMBIA – WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ – NOTARIO 1 DEL CIRCULO DE FLORENCIA

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los 25 días del mes de febrero de 1999

Alvaro Galindo

Firma del Padre

Nro. Documento de Identidad 17.649.651 Florencia

ALVARO GALINDO VALENCIA

Nombre Completo del Padre

VEREDA LOS ANDES

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre

Nro. Documento de Identidad 40.078.776 Florencia

NELLY AUCHAMA AUCHAMA

Nombre Completo de la Madre

VEREDA LOS ANDES

Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

LEGITIMADO SEGUN REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO DE ESTA NOTARIA SERIAL 2039055 de marzo 8a99

VARIOS TOMO 48 FOLIO 192

NOTARIA 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CERTIFICA:

Que la presente copia es fiel reproducción de su original que obra en el indicativo serial No 22834412 de esta Notaria. Se expide a solicitud del interesado en florencia a 14 ENE 2021

VALIDO PARA

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO PRIMERO

REPUBLICA DE COLOMBIA
WILBERTH FRANCISCO GARCIA SANCHEZ
NOTARIO 1 DEL CIRCULO DE FLORENCIA

ORIGINAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.506.007**

GALINDO AUCHAMA

APELLIDOS

ELIZABETH

NOMBRES

Elizabeth Galindo A.

FIRMA



NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista

13 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCÍA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO DEL CÍRCULO DE FLORENCIA



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAY-2001**

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

05-SEP-2019 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

ÍNDICE DERECHO

P-4400100-01103645-F-1006506007-20191017 0068321487A 1 52802632

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP W8K0305085

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 32497910

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 0 5

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE FLORENCIA COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
[illegible]	AUCHAMA

Nombre(s)

[illegible]

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año [illegible] Mes MAY Día 04	FEMENINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
[illegible]	[illegible]

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

[illegible] AUCHAMA NELLY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
[illegible] CIUDADANIA 0040078776	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

[illegible] VALENCIA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
[illegible] CIUDADANIA 0017649651	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

[illegible] VALENCIA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible] CIUDADANIA 0017649651	[signature]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

[illegible] CARRERO VIRGILIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible] CIUDADANIA 0017630419	[signature]

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

[illegible] HERRATO HORACIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
[illegible] CIUDADANIA 0017621758	[signature]

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año [illegible] Mes FEB Día 11	RUBY ESTHER VELEZ RUZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

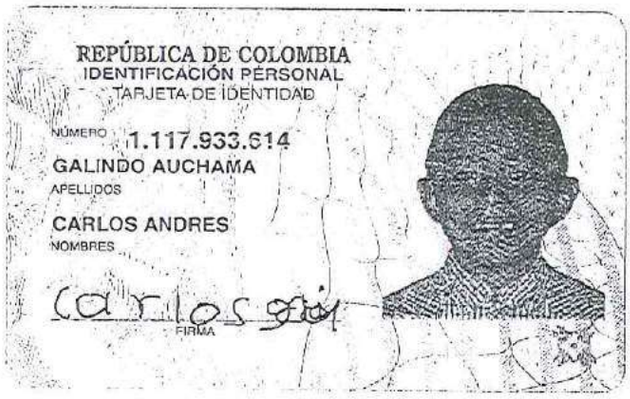
- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Adhesivo Copia
Registro Civil
28264177-7

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Es fiel copia tomada del original
expedida a solicitud del interesado
Fecha: 14 ENE. 2021

Paola Isabel Ortega Arias
REGISTRADORA ESPECIAL DEL
ESTADO CIVIL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.117.933.614
GALINDO AUCHAMA
APELLIDOS
CARLOS ANDRES
NOMBRES

FIRMA

NOTARIA 1
EL NOTARIO PRIMERO DE FLORENCIA
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel reproducción del original que he tenido a la vista
13 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO G
NOTARIO PRIMERO DEL CIR



FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-2010
FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
19-JUN-2028 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
14-JUL-2017 FLORENCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-4400100-00920698-M-1117933614-20170807 0056900336A 2 8084620518

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.117.933.614

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43981246

9427964

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W9K

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 1 FLORENCIA - COLOMBIA - CAQUETA - FLORENCIA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GALINDO	AUCHAMA

Nombre(s): CARLOS ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes JUN Día 19	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CAQUETA FLORENCIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52434159-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: AUCHAMA AUCHAMA NELLY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 40.078.776	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GALINDO VALENCIA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 17.649.651	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GALINDO VALENCIA ALVARO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 17.649.651	Alvaro Galindo

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2010 Mes JUL Día 06	CECILIA MUÑOZ GONGORA - NOTARIO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR DANARANJO S.A. NIT. 860.013.711-5 10510 10-2009

NOTARIA 1

EL SUSCRITO NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE FLORENCIA

CERTIFICA:

Que la presente copia es fiel reproducción de su original que obra en el indicativo serial No. 13981246 de esta Notaria. Se expide a solicitud del interesado en florencia a

VALIDO PARA 14 ENE 2021

WILBERTH FRANCISCO GARCIA SÁNCHEZ
NOTARIO PRIMERO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BRIGADA ESPECIAL CONTRA EL NARCOTRAFICO
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASCN

No **368** MDN-COGFM-COEJ-DAVAA-BRCNA-BASCN-ESM29.60

Larandia Caquetá, 29 de marzo de 2021

Señor
SAMUEL GALINDO CHAMA
CC. 1.006.506.006

Asunto: Respuesta solicitud Historia Clínica

Respetuosamente me permito dar respuesta al señor **SAMUEL GALINDO CHAMA** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.006.506.006 quien solicita copia de la historia clínica y autoriza sea enviada al correo anpear76@gmail.com

En referencia con lo anterior, se buscó en el archivo de Historias Clínicas del **ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BASCN,** donde se pudo evidenciar que el señor anteriormente mencionado cuenta con 08 folios en su historia clínica los cuales anexo al presente oficio.

Respetuosamente,

Teniente **DIANA MILENA TORRES MORENO**
Director Establecimiento de Sanidad Militar BASCN

Fuerte Militar Larandia-Caquetá.
dismed5290@gmail.com

Escaneado con CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD MILITAR
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR LARANDIA- CAQUETA.

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE			IDENTIFICACION	EDAD
GALINDO CUCHAMA			1006506006	19 AÑOS
UNIDAD:	**GRADO:**SLR		**N° CONSECUTIVO:**01	
FECHA:01/05/2019			**SERVICIO:**URGENCIAS	
GENERO:MASCULINO	**MEDICO SOLICITANTE:**		**DIRECCION PACIENTE:**	

HEMATOLOGÍA

EXÁMEN	RESULTADO	VALOR REFERENCIA	EXÁMEN	RESULTADO	VALOR REFERENCIA
HEMATOCRITO		%	PLAQUETAS		150.000 – 450.000 mm3
HEMOGLOBINA		gr %			
LEUCOCITOS		mm3	HEMOCLASIFICACION:		
NEUTROFILOS		%	Gota gruesa:		
LINFOCITOS		%			
EOSINOFILOS		%			
MONOCITOS		%			
BASÓFILOS		%	OBSERVACIONES		
V.S.G.		mm/H			

QUIMICA

EXÁMEN	RESULTADO	VALOR REFERENCIA	EXÁMEN	RESULTADO	VALOR REFERENCIA	EXÁMEN	RESULTADO	VALOR REFEREN
GLICEMIA		70 - 110 mg/dl	BUN		7.0 - 21,0 mg/dl	UREA		10 - 50mg/dl
GLICEMIA POST (PRANDIAL O CARGA) DOS HORAS		70 - 110 mg/dl	TRANSAMINASA T.G.O		Hasta 38 U/L			
COLESTEROL TOTAL		Hasta 200 mg/dL	TRANSAMINASA T.G.P		Hasta 41 U/L			
TRIGLICERIDOS		0 A 150 mg/dL	AMILASA		0 - 125 U/L	OBSERVACIONES		
COLESTEROL HDL		40 -60 mg/dl	FOSFATASA ALCALINA		65 - 300 U/L			
COLESTEROL LDL		0 – 130 mg/dl	BILIRRUBINA TOTAL		Hasta 1,1 mg/dl			
ACIDO URICO		2.4 – 7.0 mg/dl	BILIRRUBINA DIRECTA		Hasta 0,25 mg/dl			
CREATININA		0,7 - 1,3mg/dl	BILIRRUBINA INDIRECTA		0,2 - 1,0 mg/dl			
ALBUMINA		4.0 – 7.0 mg/dl	PROTEINAS TOTALES		6.0 – 8.0 mg/ dl			

UROANALISIS

EXAMEN FISICO - QUIMICO				SEDIMENTO URINARIO		
EXÁMEN	RESULTADO	EXÁMEN	RESULTADO	EXÁMEN	RESULTADO	OBSERVACIONES
COLOR		GLUCOSA		LEUCOCITOS		
ASPECTO		CETONAS		HEMATIES		
PH		BILIRRUBINA		CELULAS E.		
DENSIDAD		SANGRE		BACTERIAS		

Johanna Herrera
T.P 470026
Bacterióloga

Escaneado con CamScanner

EJERCITO NACIONAL
BATALLON DE APOYO Y SERVICIOS PARA EL COMBATE Nº 12
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR Nº 5177
SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

FORMATO DE REGISTRO PARA INGRESO AL SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

PROCEDIMIENTO INGRESO AL SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

CODIGO PROCESO: FO-ESM5177-ATPRIO-HC010	VERSION: V 4	FECHA EMISION: 2016-04-13	PAG: 1 _ 2

HORA TRIAGE: 07:00	FECHA TRIAGE: 01/03/2019	TIPO D.I. CC	Nº 1006.506.006
GRADO: SLR	NOMBRE: Galindo Auchama Samuel		CELULAR No tiene
UNIDAD: BIJUA	DIRECCION Florencia	TRIAGE: 3	HORA ASIGNADA:
EDAD: 19 años	PESO: 60Kg.	ACOMPAÑANTE: Rivilla Ocampo Jhon	CELULAR 3124383688
SIGNOS VITALES: FC: 120/1	TA: 130/90 mmHg Tº 36.6°C SATO2: 95%	FR: 20/1	GESTANTE — —
GLASGOW: 15\15	GLUCOMETRIA: O - O	ENFERMER@: Everly Muñoz	CEDULA: 1077460886

MOTIVO DE CONSULTA:	CAUSA EXTERNA:			
Brote en el cuerpo y malestar	ACC TRANS	ENF GEN X	OTR ACC	
	ACC TRAB	ACC RAB	LES AGR	

ATENCION MEDICA	FECHA		HORA	7+00
ANTECEDENTES PERSONALES		ALERGIAS		
Niega		Niega		
TRATAMIENTO HABITUAL Niega				

ENFERMEDAD ACTUAL/ANAMNESIS/EXPLORACION FISICA/ANALISIS

Paciente de 19 años con cuadro de 1 día de evolucion consistente en cefalea global de moderada intensidad, astenia, adinamia, dolor abdominal en hemiabdomen superior tipo cólico de moderado intensidad asociado a diarrea, sin moco ni sangre, episodios eméticos en 4 ocasiones. Adicionalmente, presenta rash purpurico en todo el cuerpo.
RxS (-) Dolor torácico
Antecedentes Patologicos (-) Fármacos (-) Alergias (-) Trauma (-) Cx (-)
Fia Madre cáncer gástrico
EF: Paciente en regulares condiciones generales, alertable, afebril, sin dificultad respiratoria SV TA 110/60 FC 110 FR 23 SaO 97% T 37.1°C NC. Normocefalo, escleras anictericas se observan en escleras pequeñas hemorragias petequiales en ambos ojos, conjuntivas levemente hipocromicas, mucosa oral semihumeda cuello móvil, no adenomegalias. Cardiopulmonar: Ruidos respiratorios con adecuado murmullo vesicular, no agregados. Ruidos cardiacos ritmicos

CIE10	DIAGNOSTICO CLINICO	TIPO DIAGNOSTICO		
R509	Sindrome Febril	~~IDX~~	CN	CR
D692	Rash purpurico	~~IDX~~	CN	CR
A90X	Enfermedad tropical?	~~IDX~~	CN	CR

ORDENES MEDICAS:	AMBULATORIO	PROCEDIMIENTOS	OBSERVACION
HOSPITALIZACION	REMISION		INTERCONSULTA

Signos de alarma. En el momento, no cuento con paraclinicos en la Institución para descartar compromiso adicional de alguna línea celular y dada la complejidad del paciente inicio trámites de remisión a ciudad de mayor complejidad para estudios respectivos y manejo. Por el momento, inicio rehidratación IV + analgesia con acetaminofen, protocolo aislamiento respiratorio. Se explico a paciente conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

Plan
1. Remisión
2. Lactato bolo 500cc, continuar 60cc/h IV
3. Acetaminofen 1g c/6h VO
4. Tapabocas.

Dra. Yenny Lorena Bermudez C.
Medico S.S.O.
C.C. 1.072.704.142
Universidad de la Sabana

NOMBRE MEDICO TRATANTE	SELLO
REGISTRO MEDICO	

Escaneado con CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
BATALLON DE APOYO Y SERVICIOS PARA EL COMBATE Nº 12
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR Nº 5177
SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

FORMATO DE REGISTRO PARA INGRESO AL SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

PROCEDIMIENTO INGRESO AL SERVICIO ATENCION PRIORITARIA

CODIGO PROCESO: FO-ESM5177-ATPRIO-HC010	VERSION: V 4	FECHA EMISION: 2016-04-13	PAG: 2_2

NOTA DE ENFERMERIA:

FECHA/HORA 01/05/2019 FIRMA: Everly

Ingresa paciente mayor de edad de sexo masculino al servicio de prioritaria en compañia de un subofical caminando x sus propios medios consciente, alerta, orientado q febril en sus tres esferas espacio, tiempo y persona el paciente refiere "Tengo dolor de cabeza y malestar general y un ligero. Rash. Se le dice al subofical que lo deje en el servicio. Se le toman signos vitales segun. como estan se llena forma q la medico de turno y si estan dentro. en parametros normales. q las 7am lo vuelta. medico se deja en observacion se le toman signos vitales en parametros normales FC: 120x' TA 130/90 T: 36.6°C SPO2 98%. FR: 20, en parametros normales. Se le da mgr. de Acetaminofen por el malestar y cefalea el paciente refiere tener frio se cubre con sabana y queda dormido en cama. Se observa en buenas condiciones generales. Se le informa al medico. Doctora Fernanda — Everly

REGISTRO TRATAMIENTO EN SALA DE PROCEDIMIENTOS

MEDICAMENTO	DOSIS	VIA	FECHA	HORA	FIRMA	VoBo Jefe

NOTA DE EVOLUCION MEDICA

FECHA/HORA

taquicardicos. Abdomen. Ruidos +, blando, leve dolor a la palpación en hemiabdomen superior, no irritación peritoneal Extremidades: Eutroficas, no edema, llenado c2seg Neurologico: Alerta, orientado en las 3 esferas, no alteración en funciones mentales superiores, no alt pares craneanos, no deficit motor ni sensitivo, NO RIGUIDEZ nucal, No irritacion meningea. Piel: En tronco, 4 extremidades e incluso en mucosas se observan placas purpuras asimétricas, dolorosas, no pruriginosas.

Al: Paciente con cuadro de 1 dia de sintomatologia inespecifica enfasis en cefalea global asociado a rash purpurico en todo el cuerpo Ingresa en regulares condiciones, postración, taquicardico, taquipneico, deshidratado, llama la atención la extensión del rash sin otro hallazgo no hay irritación meningea ni rigidez nucal. Por lo cual, se considera paciente podría cursar con sindrome meningeo a pesar de no existencia de signos de irritación meningea vs enfermedad tropical con →

CONDUCTA:	SALIDA:	OBSERVACION	INTERCONSULTA
HOSPITALIZACION		REMISION	

Médico S.S.O.
C.C. 1.072.704.142
Universidad de la Sabana

NOMBRE MEDICO TRATANTE — SELLO

REGISTRO MEDICO

Escaneado con CamScanner

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR
5290 LARANDIA

LISTA DE CHEQUEO DE ENFERMERIA PARA PROCESO DE REMISION

	LISTA DE CHEQUEO				
	PRACTICA SEGURA	GRADO DE CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	C	NC	NA	
1.	Canalizar adecuadamente al paciente con el jelco, segun corresponda.	✓			
2.	Verificar el sitio de venopunción según el diagnóstico médico.	✓			
3.	Equipo de infusión de macrogoteo (adulto) o microgoteo (niño).	✓			
4.	Diligenciar la etiqueta de liquidos endovenosos, especificando el tipo de medicamento contenido en esta.	✓			
5.	Demarcación del sitio de venopunción con el nombre de quien realiza el procedimiento, numero de jelco, hora y fecha del procedimiento.	✓			
6.	Si el paciente requiere oxigeno, verificar el tipo de dispositivo como: cánula nasal, máscara de oxigeno, etc. con su respectivo humidificador y bala de oxigeno cargada, administrándose en la dosis adecuada según corresponda.			✓	
7.	Monitorización completa de signos vitales y hacer registro de los mismos.	✓			
8.	Verificar dispositivos adicionales, según corresponda (Férulas, sondas nasogástricas, sondas vesicales, etc).			✓	
9.	El momento de la salida la enfermera responsable de la remisión deberá ir única y exclusivamente en la parte de la parroquia junto el paciente.	✓			
10.	La ambulancia es de transporte exclusivo para pacientes por lo cual no debera ser empleada para otro tipo de actividades que no correspondan.	✓			
	PROCESO ADMINISTRATIVO	GRADO DE CUMPLIMIENTO			OBSERVACIONES
	DOCUMENTACION CORRESPODIENTE	C	NC	NA	
11.	Fotocopia de hoja de apertura.				
12.	Fotocopia de hoja de ingreso a atención prioritaria.				
13.	Fotocopia de hoja de evolución médica.				
14.	Ordenes médicas originales, que contengan el sello del médico responsable y el sello del dispensario médico.				
15.	Fotocopia de hoja de órdenes medicas de hospitalización.				
16.	Fotocopia de hoja de control de medicamentos.				
17.	Fotocopias de exámenes (laboratorio o electrocardiograma) ordenados por el médico en el momento de la atención.				
18.	Fotocopia del consentimiento informado para procedimientos de enfermeria, que se encuentre correctamente diligenciado y con las firmas pertinentes.				
19.	Correcto diligenciamiento de la bitácora de remisión con casillas registradas en su totalidad y firmas correspondientes.				
20.	Corroborar la autorización del paciente a referencia y contra-referencia, por parte del médico, cuando la documentación y el paciente se encuentren preparados.				

Escaneado con CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR
LARANDIA CAQUETÁ

ESM:_____

NOTAS DE ENFERMERÍA

CAMA:_____

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Galindo	Auchama	Samuel	1006506006
2. Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre	3. No. de Historia

4. Fecha y Hora	5. ANOTACIONES Recuerde firmar siempre sus anotaciones
01/05/2019	NOTA RETROSPECTIVA: Medicina General
	Se realiza valoración médica integral del paciente a las 7F00 horas, dado estado actual del paciente se inicia LEV de soporte endovenoso y se inician trámites de remisión a unidad de mayor complejidad. Se comenta caso a servicio de referencia de Clínica Nario Inmaculada donde es aceptado por Dr. Jaramillo. No es posible realizar remisión de manera inmediata por falta de acompañante por parte del batallon al cual pertenece el paciente. In Cortes se comunica con comandantes de unidad para gestionar lo más pronto posible el acompañante, asimismo se comunica con bacteriologa quien no se encuentra de servicio el día de hoy, Sin embargo, solicito el favor mientras se espera la remisión, realize hemograma: · Leucos 9400 Neu 78.5 (7379) Linf 15.8 (1485) Hb 14 Hto 38.9 Monos 5.7 pq 90.000. Se interpreta como Leucos normales, pero llama la atención leve (leucocit) neutrofilia relativa más no absoluta asociado con trombocitopenia moderada. Por lo cual, continua bajo monitorización continua, LEV y vigilancia médica continua hasta lograr remisión a las más o menos 9120 horas.

Médico S.S.O.
C.C. 1.172.794.142
Universidad de la Sabana

Escaneado con CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR
LARANDIA CAQUETA

DISPENSARIO MEDICO

ORDEN DE SERVICIO

☐ REMISIÓN ☐ INTERCONSULTA ☐ SUMINISTRO ☐ IMAGENOLOGIA ☐ PARACLINICOS

PROVEEDOR DEL SERVICIO	NOMBRE: Galindo Auchama Samuel
	GRADO: SLR CODIGO: 1006506006 FECHA: 1/05/19
	UNIDAD: BIJUA PARENTESCO: EDAD: 19 años
	NOMBRE DEL TITULAR:

DESCRIPCIÓN: Valoración por Urgencias

IDX:1 - Sindrome Febril (R509)
- Rash purpurico.

FIRMA Y SELLO	SELLO	FIRMA
Dra. Maria Fernanda Barrero. Medico S.S.O. C.C. 1.072.704.142 Universidad de la Sabana		
MEDICO TRATANTE	JEFE DEL DISPENSARIO	ORDENADOR DEL GASTO

Los costos y los términos de la atención o suministros se especifican en el contrato de prestación de servicios con el proveedor correspondiente válido por 72 horas. El portador debe acreditar identidad con el respectivo documento y/o carné de servicios médicos.

Escaneado con CamScanner

ATENCION PRIORITARIA
ESM BASCN

BITACORA REMISIÓN DE URGENCIAS

A.NOMBRE ESM	S2-90 lorandia				CIUDAD	Florencia		
FECHA	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD	NOMBRES	APELLIDOS	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	FECHA Y HORA DE REMISIÓN AL HOMIC/RED EXTERNA	
07-05-19	CC	1006506006	19	Samuel	Galindo Auchma		07-05-19	

OBSERVACIONES

FECHA	HORA	SEGUIMIENTO DE LA REMISIÓN	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN/NOMBRE DEL FUNCIONARIO/RED EXTERNA	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL PROCESO DE REMISIÓN
07-05-19	08:30	Ingresa paciente al servicio de atención prioritaria por sus propios medios, estable hemodinámicamente estable es valorado por el medico y dado remisión a la HMI.	HMI.	Rocio Lora.

FECHA	HORA	NOMBRE DEL MEDICO	CODIGO ACEPTACIÓN
07-05-19		Dra. María [illegible] C.C. 1.072.704.142 Universidad de la Sabana	

Escaneado con CamScanner

D. SEGUIMIENTO DEL PACIENTE DURANTE EL TRASLADO DE AMBULANCIA

NOMBRE	Samuel Galindo Auchma	EDAD	19	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	-Sindrome febril (R509) -Rash purpurico	TAB	TAM
NOMBRE ACOMPAÑANTE	.	TELEFONO	.	NOMBRE MEDICO Y CODIGO DE ACEPTACIÓN			

FECHA	HORA	EVOLUCIÓNDURANTEELTRASLADO	TA	FC	FR	SAT	T°	GLASGOW	ACCESO VENOSO/.IQUIDOS /MEZCLAS/SOPORTE NOTROPICO	SOPORTE OXIGENOTIPO/LM	DISPOSITIVOS ADICIONALES	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL TRASLADO
07-05-19	8:30	Paciente estable hasta entrega a medico	130/80 mmHg	120 x'	20 x'	98%	36.6°	15/15	MSL YELCOH 18	NO	NO	

ENTREGA DEL PACIENTE ANTE RED EXTERNA/HOMIC

FECHA	HORA	CONDICIONES DEL PACIENTE	TA	FC	FR	SAT	T°	GLASGOW	ACCESO VENOSO/LIQUIDOS /MEZCLAS/SOPORTE NOTROPICO	SOPORTE OXIGENOTIPO/LM	DISPOSITIVOS ADICIONALES	NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DEL PACIENTE
										NOMBRE Y CARGO DE QUIEN RECIBE AL PACIENTE		FIRMA

Escaneado con CamScanner

Ingreso: 922276 **Fecha Historia:** 1/05/2019 8:23:11 p. m. **# Autorización:**
Fecha Ingreso: 1/05/2019 10:33:11 a. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 1006506006 **Nombres:** SAMUEL **Apellidos:** GALINDO AUCHAMA
Número de Folio: 14 **Ubicación:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B LA ARANDIA - OTROS - FLORENCIA
Teléfono: - 00
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Estado Civil: SOLTERO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tipo Documento: CC **Numero: 1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Grupo: **RH:**
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
13	EQUIPO RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	Rx de torax se toma tercio inferior de torax y parte superior del abdomen, en bases pulmonares no hay consolidaciones, angulos cardio y costofrenicoslibres. pendiente elctura de radiologia.
2	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	pendiente reporte

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
Muestra	N1	
Tiempo de Incuabcion	5 DIAS	
Resultado	NEGATIVO	Observaciones;

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
2	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (HMI)	pendiente reporte

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
Muestra	N2	
Tiempo de Incuabcion	5 DIAS	
Resultado	NEGATIVO	Observaciones;

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
2	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)	Normal

Resultados de la Muestra 1

Analitos	Valor	Observación
Color	AMARILLO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Identificación: 1006506006
Nombre: SAMUEL
Apellido: GALINDO AUCHAMA

Olor	SG	
Glucosa	Normal	
Proteinas	30 mg/dL	
Bilirrubina	Negativo	
Urobilinogeno	Normal	
pH	5	
Densidad	1.025	
Sangre	10 Eri/uL	
Cetonas	Negativo	
Nitritos	Negativo	
Leucocitos	Negativo	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	4-6 x campo	
Hematies	4-6 x campo	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	
Bacterias	+	CRISTALES;
Uratos Amorfos	+	CILINDROS;

OBJETIVO - ANALISIS

Paciente de 19 años d eedad en unidad de cuidados especiales, con diagnosticos de Choque, Sepsis de origen intestinal, Diarrea, Coagulacion intravascualr diseminada, Purpura trombocitopenica en estudio.
Paciente bajo sedacion con midazolam y fentanilo, soporte ventilatorio, e inotropicos con norepinefrina.
En compañia de familiar.
TA 85/50MMHG, FC 85X´, S02 99%, FR 16X´, Afebril, bajo sedacion.
Afebril, pupilas medianas reactivas alaluz, tubo orotraqual numero 7 a 22 cm de comisura labial, cuello siemtrico, no rigidez nucal, torax simetrico, expansible por ventilacion mecanica, ruidos cardicos ritmicos sin soplo, pulmones normoventilados sin agregados, abdmen peristalsis +, depresible, no defenza abdominal, pulsos distales presentes, afebril, anicterico, bajo sedacion, llenado capilar menor a 2 sg, presencia de lesiones petequiales y purpurica,s en tronco, , tanto cara anterior como en espalda, en miembros superiores e inferiores tanto cara anterior como posterior, anicterico.

Paciente con diagnosticos anotados, con soporte inotropico, la tension arterial en el momento de 85/50mmhg, se pasan 30 ml de mezcla de norepinefrina que viene recibiendo con lo cual se logran obtener cifras tensionales de 185/105mmhg, se conserva frecuencia cardiaca, y saturacion entre valores estables, ademas en anurua.
Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

DIETA

NADA VIA ORAL U ABSOLUTA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)

Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE **Indicaciones:** EN 100CC PASAR 5 CC HORA TITULABLE	8.00 mg Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	20 mg Cada 1H	2 Horas	0

PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	4.50 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS			
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2,50 ml	Dosis Unica	0
Indicaciones: FENTANILO 4 AMPOLLAS (2 MG) EN 100 ML PASAR 5 ML MINUTO POR BOMBA DE INFUSION (100 MCG/MINUTO). LAS DOSIS DEBEN TITULARSE SEGUN LA SEDACIÓN QUE SE LOGRE			
DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	2.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: POR FIEBRE			
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	35,00 mg Cada 12H	Tratamiento Continuo	0
Indicaciones: MIDAZOLAM 60 MG EN 100 CC DE SSN PASAR A 5 ML/MINUTO (3 MG/H) LAS DOSIS DEBEN TITULARSE SEGUN LA SEDACIÓN QUE SE LOGRE			

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezclas/Liquido:	**Administración:**
Bolo LACTATO RINGER	1000 ml de LACTATO RINGER
Infusion de LACTATO RINGER	100 ml de LACTATO RINGER cada hora
Bolo LACTATO RINGER	1000 ml de LACTATO RINGER
Infusion de LACTATO RINGER	100 ml de LACTATO RINGER cada hora
Infusion de LACTATO RINGER	120 ml de LACTATO RINGER cada hora

DESTINO

REFERENCIA

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 922276 **Fecha de Impresión:** jueves, 25 de marzo de 2021 10:15 a. m.

Identificación: 1006506006 **Nombres:** SAMUEL **Apellidos:** GALINDO AUCHAMA

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 1/05/2019 10:33:11 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B LA ARANDIA - OTROS - FLORENCIA
Telefono: - 00
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 18/05/1999 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 1/05/2019 8:17:00 p. m.
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERAL
Tipo Documento: CC **Numero:** 1006506006
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 A419

Diagnostico SEPSIS NO ESPECIFICADA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

1/05/2019 8:23:11 p. m.

Paciente de 19 años d eedad en unidad de cuidados especiales, con diagnosticos de Choque, Sepsis de origen intestinal, Diarrea, Coagulacion intravascualr diseminada, Purpura trombocitopenica en estudio.
Paciente bajo sedacion con midazolam y fentanilo, soporte ventilatorio, e inotropicos con norepinefrina.
En compañia de familiar.
TA 85/50MMHG, FC 85X´, S02 99%, FR 16X´, Afebril, bajo sedacion.
Afebril, pupilas medianas reactivas alaluz, tubo orotraqual numero 7 a 22 cm de comisura labial, cuello siemtrico, no rigidez nucal, torax simetrico, expansible por ventilacion mecanica, ruidos cardicos ritmicos sin soplo, pulmones normoventilados sin agregados, abdmen peristalsis +, depresible, no defenza abdominal, pulsos distales presentes, afebril, anicterico, bajo sedacion, llenado capilar menor a 2 sg, presencia de lesiones petequiales y purpurica,s en tronco, , tanto cara anterior como en espalda, en miembros superiores e inferiores tanto cara anterior como posterior, anicterico.

Paciente con diagnosticos anotados, con soporte inotropico, la tension arterial en el momento de 85/50mmhg, se pasan 30 ml de mezcla de norepinefrina que viene recibiendo con lo cual se logran obtener cifras tensionales de 185/105mmhg, se conserva frecuencia cardiaca, y saturacion entre valores estables, ademas en anurua.
Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: TRAIDO DEL BATALLON DE LA ARANDIA CON DX SDR FEBRIL RASH PURPURICO ACEPTADO POR DR JARAMILLO PARA AMNEJO POR MEDICINA INTERNA

Enfermedad Actual: REFEIRE CUADRO DE ESCALOFRIO Y FEIBRE NO CUANTIFICADA OSTEOMIALGIAS TIPO ARDOR DE 2 DIAS REFEIREN PLAQUETAS 9000 NO TRAE REPORTE , REFEIRE GINGIVORRAGIA ? HEMATEMESIS? EN PINTAS EN COMPÁÑIA DE EL ENLASE, RECIBIO HOY LEV Y ACETAMINOFEN

ANTECEDENTES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

DESDE AYER TOS SECA Y DIARREA LIQUIDA EN N° 2 OCASIONES , RECIBIO IBUPROFENO Y OTRAS
HOY PETEQUIAS Y EQUIMOSIS GENERALZIADAS
ORINA CLARA, DOLOR ABDOMINAL , DISNEA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg **TAM:** 93,33 mmHg **FC:** 122 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 98% **PESO:** 60 KG **TALLA:** 170 CM
IMC: 20,76 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N ☐ AN	
Ojos:	☑ N ☐ AN	
ORL:	☐ N ☑ AN	MUCOSAS SEMISECAS , FARINGE NORMAL
Cuello:	☑ N ☐ AN	
Torax:	☐ N ☑ AN	RsCsrS MV BIEN POLIPNEICO
Abdomen:	☑ N ☐ AN	DOSOR A LA PALACION GENRALIZADA PRINCIPALMENTE EN HCD
Genitourinario:	☑ N ☐ AN	
Extremidades:	☑ N ☐ AN	
Neurologica:	☑ N ☐ AN	
Piel:	☐ N ☑ AN	ESQUIMOSIS Y PERTEQUIAS MULTIPLES EN MIEMBROS Y ABDOMEN

Observaciones:
ALGICO EN MAL ESTADO GENRAL CON ESCALOFRIO

ANALISIS

1/05/2019 10:45:40 a. m. PACIENTE CONN CUADRO DE PUROPURA GENERALZIADA HEMATEMESIS SE INGRES PARA ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA Y PARACLINICOS
DEJAR EN CUIDADOS ESPECIALES MONITOREO PERMANNETE

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. URGENCIAS GENERAL

- **1/05/2019 2:33:09 p. m.** PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX DE SEPTICEMIA / CID / GASTROENTERITIS
EN COMPAÑIA ED LA ESPOSA NIEGA ALERGIAS
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL T° 39,4°C INQUIETO NO HABLA TA 80/60 FC 120X MIN EN MONITOREO EPRMANENTE
SE INICIA LEV 1000 CC LACTATO DIPIRONA 1 GM MEDIOS FISICOS ANTITERMICOS
LLEGA HEMOGRAMA CON PAQUETAS 65000 LEUCOCITOS 11300 ESP CON CELULAS U¿INMADURAS 21% MACROPLAQUETAS
SE COMENTA CON INTERNIOSTA DE TURNO Y REFEIRE INCIAIAR ANTIBIOTICOS Y REMISION A UCI ADULTOS POR POSIBILIDAD E CID
SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
SE INICIA PROCESO DE REMISIONA A UCI Y MEDICINA INTERNA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 2:36:27 p. m.** PACIENTE SE INICIA REMISION , ANTIBIOTICOS Y ANTIPIRETICOS
  SE CORRIGE DIAGNOSTICOS PARA REMISION A UCI

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 2:37:05 p. m.** ANALISIS: Solicitud de Referencia
  'PACINETE CON DX DE SEPSIS DE POSIBLE ORIGEN GASTROINTESTINAL Y CID SE PEMITE A UCI ADULTOS MEDICINA INTERNA EN AMBULANIA MEDICALIZADA'

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 2:48:07 p. m.** SE IMDICA 1 GR DE DIPIRONA AHORA Y CONTINUAR 2 GM CADA 8 HORAS , MEDIOS FISICOS
  TA : FC 10X MIN SPO2 : 100% TA :
  PACIENTE INQUIETO INMOVILIZADO NO RESPONDE PREGUNTAS
  SE INDICA TAC CEREBRAL PARA DESCARTAR HEMORRAGIA INTRACRANEANA
  HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM
  PENDIENTE NOTA DE MEDICINA INTERNA

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 3:36:59 p. m.** SE IONDICAN ORDENES DE MEDICO INTERNISTA DE HIDROCORTIZONA 50 MG DOSIS UNICA , PIOPERAZILINA TAZOBACTAN SE SUSPENDE AMPICILINA SULBACTAM
  TA 95/50 FC 150 X MIN SPO2 99% AL AMBIENTE T° 38,7°C
  SONOLIENTO BAJO SEDACION
  SE SOLIICTO TAC DE CRANEO PERO NO SE DISPONE POR DAÑO EN EL TOMOGRAFO
  SE INIA GOTEO DE NOREPINEFRINA , CONTINUAR MEDIOS FISICOS ANTITERMICOS
  PEDNIENTE ACEPTACION DE REMISION A UCI URGENTE

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 4:07:19 p. m.** PACIENTE DE 19 AÑOS CON SEPSIS DE APARENTE ORIGEN GASTROINTESTINAL / CID / FALLA MULTISITEMICA
  SE INICIO OXIGENO POR CANULA HACE UNA HORA A 3 LITRO POR MIN SPO2 95% FC : 139X MIN CON GOTEO DE NOREPINFRINA T ° 36,8°C TA 90/60
  PESISTE SOMNOLIENTO CON SUDORACION PROFUSA
  SE PEDNIENTE TRASLADO ANUCI ADULTOS DE CLINICA MEDILASER EN AMBULANCIA MEDICAZLIZADA SEGUN OFICINA DE REMISIONES PASA SONDA VESCICAL CON APARENTE ANURIA

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 4:32:50 p. m.** NOTA RETROSPECTIVA:
  PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSIS. EN LAS ULTIMAS 6 HORAS HA PRESENTADO TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO. AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO-ESTUPOROSO, INJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSIS Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 DE SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 65000. LA FIEBRE VA ENCONTRA DE LA PURPURA INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS. TUVO ALTO GASTO FECAL Y E. COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL. SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO. PLAN: SE ORDENA NOERPINEFRINA 0.08 MG/KG/MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE ENTRE 65 Y 75 MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINISTRAR DOSIS ÚNICA DE HIDROCORTISONA DE 50 MG, PASAR BOLO DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCIÓN POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO. SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN URGENTEMENTE, ES ACEPTADO EN MEDILASER CAMA 11 DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUARTO PISO.

Profesional: PLATA SERRANO LUIS GONZALO MEDICINA INTERNA

- **1/05/2019 4:33:42 p. m.** ANALISIS: Solicitud de Referencia
  'ES ACEPTADO EN MEDILASER CAMA 11 UCI ADULTOS CUARTO PISO'

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Profesional: PLATA SERRANO LUIS GONZALO MEDICINA INTERNA

- **1/05/2019 4:53:55 p. m.** PACIENTE PENDIENTE DE TRASLADO AUCI ADULTOS
  PERSISTE SPO2 EN 90 % CON OXIGENO PRO CANULA A 3 LITROS POR MIN SE INICIA VENTURY LOGRANDO SAPO2 95% AL 100% CON POSTERIOR SPO2 78 %
  BAJO SEDACION CON SUDORACION PROFUSA DIURESIS DE 5 CM
  PACIENTE EN FALLA RENAL SE INDICA DOSSIS DE FUROSEMIDA 20 MG
  SE INDICA INTUBACION ORROTRAQUEAL CON SOPORTE VENTYLATORIO MECANICO
  PACIENTE CON AGITACION SE INDICA MIDAZOLAM IV
  CONTROL LA / LE
  PEDNIENTE TRASLADO A UCI

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 5:33:36 p. m.** PACIENTE BAJO SEDACION CON FENTANYLO Y MIDAZOLAM SE REALIZA UINTIBACION OROTRAQUEAL DIFICIL NECESITANDO 3 TUBOS CON BUEN ACOPLE A VENTILADOS SPO2 97%
  TA 90/60 FC 128X MIN CON GOTEO DE NOREPINEFRINA
  MV RUDO
  PERSISTE OLIGURIA 10 CC EN 4 HORAS SE INDICA NUEVA DOSIS DE FUROSEMIDA
  SE SOICITA TRASLADO URGENTE A UCI ADULTOS

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

- **1/05/2019 6:01:03 p. m.** SE INICIA SEDACIÓN CON MIDAZOLAM 60 MG EN 100 CC DE SSN PASAR A 5 ML/MINUTO, FENTANILO 4 AMPOLLAS (2 MG) EN 100 ML PASAR 5 ML MINUTO POR BOMBA DE INFUSION (3 MG/H) Y (100 MCG/MINUTO). LAS DOSIS DEBEN TITULARSE SEGUN LA SEDACIÓN QUE SE LOGRE

Profesional: PLATA SERRANO LUIS GONZALO MEDICINA INTERNA

- **1/05/2019 6:13:47 p. m.** PACIENTE PENDIENTE DE TRASLADO A UCI ADULTO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA
  TA 90/60 FC 127 X MIN SPO2 : 96% CON VENTILACION MECANICA BAJOS EDACION CON FENTANILO Y MIDAZOLAM CON GOTEO DE NOREPINEFRINA CON SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE , SONDA VESICAL CON
  ANURIA A PESAR DE 2 DOSIS DE FUROSEMIDA
  SE SOLICITA RX DE TORAX POSTOT

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA MEDICINA GENERAL

COMPLICACIONES

Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

PRONOSTICO

Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

RECOMENDACIONES

Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Ingreso: 922276 **Fecha de Impresión:** jueves, 25 de marzo de 2021 10:15 a. m.

Identificación: 1006506006 **Nombres:** SAMUEL **Apellidos:** GALINDO AUCHAMA

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. AMILASA EN SUERO Y OTROS FLUIDOS 1 ☐

Interpretación: ELEVADO 112 **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Amilasa	112.95 U/L	

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. COPROSCOPICO 1 ☐

Interpretación: quiste de e coli azuares reductores positivos **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	PARDO OSCURO	
Consistencia	DIARREICA	
Ph	8.0	
Sangre oculta	NEGATIVO	
Azucares Reductores	POSITIVO	
Almidones	++	EXAMEN MICROSCOPICO;
FLORA BACTERIANA	AUMENTADA	
Leucocitos	6-10 XC MODERADOS x campo	PARASITOLOGIA;
Q.E. coli	POSITIVO	COLORACION;

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS 1 ☐

Interpretación: CREATININA 2,9 **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Creatinina	2.91 mg/dl	Hombres: 0.7 - 1.4 mg/dl;Mujeres: 0.6 - 1.1 mg/dl;Tecnica:Espectrofotometria;

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA (HMI) 1 ☐

Interpretación: CELULAS INMADURAS 21 % MACROPLAQUETAS **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HIPOCROMIA	NORMAL	
ANISOCITOSIS	LIGERA	
MACROCITOSIS	++	
POIQUILOCITOSIS	LIGERA	
OVALOCITOS	+	
ESQUISTOCITOS	+	LINEA BLANCA;
NEUTROFILOS	47 %	
LINFOCITOS	21 %	
MONOCITOS	3 %	
EOSINOFILOS	2 %	
CELULAS INMADURAS	21 %	
	BANDAS 6 %	
	SE OBSERVAN NEUTROFILOS CON VACUOLACIONES TOXICAS	LINEA PLAQUETARIA;
RECUENTO	108 x10?/mm?	
ANISOCITOSIS	MACROPLAQUETAS 36%	

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI) 1 ☐

Interpretación: plaquteopenia 65000 leucocitocis 11000 sin neutrofilia **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 199552

Analitos	Valor	Observación
Recuento de Leucocitos	11.77 x10^3/mm^3	
Recuento de Eritrocitos	3.93 x10^6/mm^3	
Hemoglobina	12.60 g/dl	
Hematocrito	36.12 %	
Volumen Corpuscular Medio	91.89 fl	
HB Corspuscular Media	32.05 pg	
Concentracion HB Corpucular Media	34.88 g/dl	
Ancho Distribucion Eritrocitaria	11.17 %	
Recuento de Plaquetas	65 x10^3/mm^3	
Volumen Plaquetario Medio	9.56 fl	Formula Leucocitaria;
Neutrofilos	47 %	
Linfocitos	21 %	
Monocitos	3 %	
Eosinofilos	2 %	
Mielocitos	2 %	
Metamielocitos	19 %	
Cayados	6 %	

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. NITROGENO UREICO [BUN] (HMI) 1 ☐
  Interpretación: ELEVADO 29 **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Nitrogeno Ureico	29.84 mg/dl	Tecnica:Espectrofotometria;

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI) 1 ☐
  Interpretación: ELEVADA 93 **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVA	93.98 mg/L	Tecnica Turbidimetria;Valor de Referencia: Menor de 6 mg/L;

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI) 1 ☐
  Interpretación: ALARGADO **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo de Protrombina - PT	27.9 Seg	
MEDIA POBLACIONAL	13.5 Seg	
INR	2.16	Tecnica:Variacion de Densidad optica;
Observaciones	DATO CONFIRMADO	

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI) 1 ☐
  Interpretación: ALARGADO **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Tiempo Parcial de Tromboplastina	52.1 Seg	
Control Diario	32.7 Seg	
Observaciones	DATO CONFIRMADO	

- 1/05/2019 10:45:40 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) 1 ☐
  Interpretación: SIN CONSOLIDACIONES APARENTES PEDNIENTE ELCTURA PRO RADIOLOGO **Folio Inter:** 7
- 1/05/2019 10:45:40 a. m. INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA 1 ☐
  Interpretación: NOTA RETROSPECTIVA:
  PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSIS. EN LAS ULTIMAS 6 HORAS HA PRESENTADO TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO **Folio Inter:** 8

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO. AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO-ESTUPOROSO, INJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSIS Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 DE SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 65000. LA FIEBRE VA ENCONTRA DE LA PURPURA INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS. TUVO ALTO GASTO FECAL Y E. COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL. SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO. PLAN: SE ORDENA NOERPINEFRINA 0.08 MG/KG/MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE ENTRE 65 Y 75 MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINISTRAR DOSIS ÚNICA DE HIDROCORTISONA DE 50 MG, PASAR BOLO DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCIÓN POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO. SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN URGENTEMENTE, ES ACEPTADO EN MEDILASER CAMA 11 DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUARTO PISO.

- 1/05/2019 2:33:09 p. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA 2 ☐

Interpretación: pendiente reporte **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	N1	
Tiempo de Incuabcion	5 DIAS	
Resultado	NEGATIVO	Observaciones;

- 1/05/2019 2:33:09 p. m. HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (HMI) 2 ☐

Interpretación: pendiente reporte **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Muestra	N2	
Tiempo de Incuabcion	5 DIAS	
Resultado	NEGATIVO	Observaciones;

- 1/05/2019 2:33:09 p. m. UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI) 2 ☐

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Color	AMARILLO	
Aspecto	LIGERAMENTE TURBIO	
Olor	SG	
Glucosa	Normal	
Proteinas	30 mg/dL	
Bilirrubina	Negativo	
Urobilinogeno	Normal	
pH	5	
Densidad	1.025	
Sangre	10 Eri/uL	
Cetonas	Negativo	
Nitritos	Negativo	
Leucocitos	Negativo	ANALISIS MICROSCOPICO;
Leucocitos	4-6 x campo	
Hematies	4-6 x campo	
Celulas Epiteliales	0-2 x campo	

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

Bacterias	+	CRISTALES;	
Uratos Amorfos	+	CILINDROS;	

- 1/05/2019 5:33:36 p. m. GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) 11 ☐
  Interpretación: PH 7,332 PCO2: 27,7 CHCO3.14,7 MMOL/L ACIDOCIS METABOLICA **Folio Inter:** 13
- 1/05/2019 6:13:47 p. m. EQUIPO RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE 13 ☐
  Interpretación: Rx de torax se toma tercio inferior de torax y parte superior del abdomen, en bases pulmonares no hay consolidaciones, angulos cardio y costofrenicoslibres. pendiente elctura de radiologia. **Folio Inter:** 14

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500mg POLVO PARA RECOSNTITUIR	☐
DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	☐
DIPIRONA SóDICA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	☐
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	☐
HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	☐
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	☐
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	☐
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	☐
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	☐
TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE X 500 ML	☐

Representante Legal: LUIS FRANCISCO RUIZ AGUILAR
Numero de Cedula: 7628636

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 199552

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA 2019-05-01 **HORA** 20:17

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA	NIT	X	891180098	5
	CC		Numero	DV

Codigo:	180010002501		**Dirección Prestador:** DIAGONAL 20 No 7-93				
Telefono:	00	4352070	**Departamento:** CAQUETA	18	**Municipio:** FLORENCIA		001
	Indicativo	Número					

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
GALINDO	AUCHAMA	SAMUEL	NO TIENE

Tipo documento de Identificación

	Registro Civil		Pasaporte
	Tarjeta de Identidad		Adulto sin Identificación
X	Cédula de Ciudadanía		Menor sin Identificación
	Cédula de Extranjería		

1006506006 — Número Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento 1999-05-18

Dirección de Residencia Habitual: B LA ARANDIA				**Teléfono:**	
Departamento: CAQUETA	18	**Municipio:** FLORENCIA			001
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR				**CODIGO:**	

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
GALINDO	AUCHAMA	SAMUEL	NO TIENE

Tipo documento de Identificación

	Registro Civil		Pasaporte
	Tarjeta de Identidad		Adulto sin Identificación
X	Cédula de Ciudadanía		Menor sin Identificación
	Cédula de Extranjería		

1006506006 — Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: B LA ARANDIA				**Teléfono:**	
Departamento: CAQUETA	18	**Municipio:** FLORENCIA			001

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre CASTRO GONZALEZ DAIMIR	**Telefono:**	00	4352070
		Indicativo	Número
Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS GENERAL	**Telefono Celular:**		

Servicio para el cual se solicita la referencia UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

Especialidad: MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	TRAIDO DEL BATALLON DE LA ARANDIA CON DX SDR FEBRIL RASH PURPURICO ACEPTADO POR DR JARAMILLO PARA AMNEJO POR MEDICINA INTERNA
Enfermedad Actual:	REFEIRE CUADRO DE ESCALOFRIO Y FEIBRE NO CUANTIFICADA OSTEOMIALGIAS TIPO ARDOR DE 2 DIAS REFEIREN PLAQUETAS 9000 NO TRAE REPORTE , REFEIRE GINGIVORRAGIA ? HEMATEMESIS? EN PINTAS EN COMPÁÑIA DE EL ENLASE, RECIBIO HOY LEV Y ACETAMINOFEN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg	**TAM:** 93,33 mmHg	**FC:** 122 lpm	**FR:** 22 rpm	**T:** 37.1 °C	**SO2:** 98%	**PESO:** 60 KG	**TALLA:** 170 CM	**IMC:** 20,76 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☐ N	☑ AN	MUCOSAS SEMISECAS , FARINGE NORMAL
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Tórax:	☐ N	☑ AN	RsCsrS MV BIEN POLIPNEICO
Abdomen:	☑ N	☐ AN	DOSOR A LA PALACION GENRALIZADA PRINCIPALMENTE EN HCD
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurológica:	☑ N	☐ AN	

Piel:	☐ N ☑ AN	ESQUIMOSIS Y PERTEQUIAS MULTIPLES EN MIEMBROS Y ABDOMEN	
Observaciones:	ALGICO EN MAL ESTADO GENRAL CON ESCALOFRIO		

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
1/05/2019 10:45:40 a. m.	AMILASA EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1	☐
Interpretación:	ELEVADO 112	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	COPROSCOPICO	1	☐
Interpretación:	quiste de e coli azuares reductores positivos	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FLUIDOS	1	☐
Interpretación:	CREATININA 2,9	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA (HMI)	1	☐
Interpretación:	CELULAS INMADURAS 21 % MACROPLAQUETAS	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)	1	☐
Interpretación:	plaquteopenia 65000 leucocitocis 11000 sin neutrofilia	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	NITROGENO UREICO [BUN] (HMI)	1	☐
Interpretación:	ELEVADO 29	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI)	1	☐
Interpretación:	ELEVADA 93	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI)	1	☐
Interpretación:	ALARGADO	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI)	1	☐
Interpretación:	ALARGADO	**Folio Inter:**	2
1/05/2019 10:45:40 a. m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1	☐
Interpretación:	SIN CONSOLIDACIONES APARENTES PEDNIENTE ELCTURA PRO RADIOLOGO	**Folio Inter:**	7
1/05/2019 10:45:40 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICINA INTERNA	1	☐
Interpretación:	NOTA RETROSPECTIVA: PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSIS. EN LAS ULTIMAS 6 HORAS HA PRESENTADO TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO. AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO-ESTUPOROSO, INJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSIS Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 DE SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 65000. LA FIEBRE VA ENCONTRA DE LA PURPURA INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS. TUVO ALTO GASTO FECAL Y E. COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL. SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO. PLAN: SE ORDENA NOERPINEFRINA 0.08 MG/KG/MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE ENTRE 65 Y 75 MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINISTRAR DOSIS ÚNICA DE HIDROCORTISONA DE 50 MG, PASAR BOLO DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCIÓN POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO. SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN URGENTEMENTE, ES ACEPTADO EN MEDILASER CAMA 11 DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUARTO PISO.	**Folio Inter:**	8
1/05/2019 5:33:36 p. m.	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	11	☐
Interpretación:	PH 7,332 PCO2: 27,7 CHCO3.14,7 MMOL/L ACIDOCIS METABOLICA	**Folio Inter:**	13
1/05/2019 6:13:47 p. m.	EQUIPO RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	13	☐
Interpretación:	Rx de torax se toma tercio inferior de torax y parte superior del abdomen, en bases pulmonares no hay consolidaciones, angulos cardio y costofrenicoslibres. pendiente elctura de radiologia.	**Folio Inter:**	14
1/05/2019 2:33:09 p. m.	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2	☐
Interpretación:	pendiente reporte	**Folio Inter:**	14
1/05/2019 2:33:09 p. m.	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (HMI)	2	☐
Interpretación:	pendiente reporte	**Folio Inter:**	14
1/05/2019 2:33:09 p. m.	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)	2	☐
Interpretación:	Normal	**Folio Inter:**	14

RESUMEN DE EVOLUCIONES

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 10:45:40 a.m.

PACIENTE CONN CUADRO DE PUROPURA GENERALZIADA HEMATEMESIS SE INGRES PARA ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA Y PARACLINICOS
DEJAR EN CUIDADOS ESPECIALES MONITOREO PERMANNETE

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 02:33:09 p.m.

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX DE SEPTICEMIA / CID / GASTROENTERITIS
EN COMPAÑIA ED LA ESPOSA NIEGA ALERGIAS
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL T° 39,4°C INQUIETO NO HABLA TA 80/60 FC 120X MIN EN MONITOREO EPRMANENTE
SE INICIA LEV 1000 CC LACTATO DIPIRONA 1 GM MEDIOS FISICOS ANTITERMICOS
LLEGA HEMOGRAMA CON PAQUETAS 65000 LEUCOCITOS 11300 ESP CON CELULAS U¿INMADURAS 21% MACROPLAQUETAS
SE COMENTA CON INTERNIOSTA DE TURNO Y REFEIRE INCIAIAR ANTIBIOTICOS Y REMISION A UCI ADULTOS POR POSIBILIDAD E CID
SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
SE INICIA PROCESO DE REMISIONA A UCI Y MEDICINA INTERNA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 02:36:27 p.m.

PACIENTE SE INICIA REMISION , ANTIBIOTICOS Y ANTIPIRETICOS
SE CORRIGE DIAGNOSTICOS PARA REMISION A UCI

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 02:37:05 p.m.

ANALISIS: Solicitud de Referencia
'PACINETE CON DX DE SEPSIS DE POSIBLE ORIGEN GASTROINTESTINAL Y CID SE PEMITE A UCI ADULTOS MEDICINA INTERNA EN AMBULANIA MEDICALIZADA'

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 02:48:07 p.m.

SE IMDICA 1 GR DE DIPIRONA AHORA Y CONTINUAR 2 GM CADA 8 HORAS , MEDIOS FISICOS
TA : FC 10X MIN SPO2 : 100% TA :
PACIENTE INQUIETO INMOVILIZADO NO RESPONDE PREGUNTAS
SE INDICA TAC CEREBRAL PARA DESCARTAR HEMORRAGIA INTRACRANEANA
HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM
PENDIENTE NOTA DE MEDICINA INTERNA

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 03:36:59 p.m.

SE IONDICAN ORDENES DE MEDICO INTERNISTA DE HIDROCORTIZONA 50 MG DOSIS UNICA , PIOPERAZILINA TAZOBACTAN SE SUSPENDE AMPICILINA SULBACTAM
TA 95/50 FC 150 X MIN SPO2 99% AL AMBIENTE T° 38,7°C
SONOLIENTO BAJO SEDACION
SE SOLIICTO TAC DE CRANEO PERO NO SE DISPONE POR DAÑO EN EL TOMOGRAFO
SE INIA GOTEO DE NOREPINEFRINA , CONTINUAR MEDIOS FISICOS ANTITERMICOS
PEDNIENTE ACEPTACION DE REMISION A UCI URGENTE

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 04:07:19 p.m.

PACIENTE DE 19 AÑOS CON SEPSIS DE APARENTE ORIGEN GASTROINTESTINAL / CID / FALLA MULTISITEMICA
SE INICIO OXIGENO POR CANULA HACE UNA HORA A 3 LITRO POR MIN SPO2 95% FC : 139X MIN CON GOTEO DE NOREPINFRINA T ° 36,8°C TA 90/60
PESISTE SOMNOLIENTO CON SUDORACION PROFUSA
SE PEDNIENTE TRASLADO ANUCI ADULTOS DE CLINICA MEDILASER EN AMBULANCIA MEDICAZLIZADA SEGUN OFICINA DE REMISIONES PASA SONDA VESCICAL CON APARENTE ANURIA

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 04:32:50 p.m.

NOTA RETROSPECTIVA:
PACIENTE TRAIDO DEL BATALLON CON CUADRO DE FIEBRE NO ESPECIFICADA EN LAS ULTIMAS 48 HORAS ASOCIADO A PRESENCIA DE EQUIMOSIS. EN LAS ULTIMAS 6 HORAS HA PRESENTADO TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO CON AGRESIVIDAD Y FALTA DE RECONOCIMIENTO DE SU ENTORNO. AL EXAMEN FISICO ES UN PACIENTE QUE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO-ESTUPOROSO, INJURGITADO, QUE TIENE PRESENCIA DE EQUIMOSIS Y PETEQUIAS GENERALIZADAS CON PLAQUETAS INICIALES DE 9000 DE SITIO DE REMISION QUE HOY ESTAN EN 65000. LA FIEBRE VA ENCONTRA DE LA PURPURA INMUNE QUE NO ES UNA PATOLOGIA FEBRIL, PERO ESTA A FAVOR DE LA COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA RELACIONADA CON SEPSIS. TUVO ALTO GASTO FECAL Y E. COLI POSITIVO EN LOS CULTIVOS. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON FALLA ORGANICA MULTIPLE DADO POR COMPROMISO HEMATOLOGICO, RENAL E INTESTINAL. SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES, DONDE SE DOCUMENTA HIPOTENSO Y TAQUICARDICO. PLAN: SE ORDENA NOERPINEFRINA 0.08 MG/KG/MINUTO PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS ENTRE ENTRE 65 Y 75 MMHG, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS CADA 6 HORAS, METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS, ADMINISTRAR DOSIS ÚNICA DE HIDROCORTISONA DE 50 MG, PASAR BOLO DE 1500 CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUAR A 120 CC/HORA, REMITIR A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE REQUIEREN NEUROIMAGENES PARA DESCARTAR COMPROMISO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE NO PUEDEN SER TOMADAS ACTUALMENTE EN LA INSTITUCIÓN POR TOMOGRAFO FUERA DE SERVICIO. SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN URGENTEMENTE, ES ACEPTADO EN MEDILASER CAMA 11 DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CUARTO PISO.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐

E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐

COMPLICACIONES

Paciente sale en remisiona a linica medilaser florencia uci, aceptado y confirmado or dr plata, viaja en ambulancia medicalizada.

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	☐
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	☐
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	☐
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	☐
NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	☐
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	☐
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	☐

MOTIVOS DE REMISION

NIVEL DE COMPETENCIA

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Registro Medico: 199552

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

SOLICITUD MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO

Ingreso: 922276 **Fecha Historia:** 1/05/2019 8:23:11 p. m.

Número de Folio: 14 **Ubicación:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B LA ARANDIA - OTROS - FLORENCIA
Teléfono: - 00
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Tipo Documento: CC **Numero: 1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento	Administración	Cantidad	Duración
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	2	Tratamiento Continuo
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	3	Tratamiento Continuo
NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	8.00 mg Dosis Única Via: INTRAVENOSA	8	Dosis Unica
Indicaciones: EN 100CC PASAR 5 CC HORA TITULABLE			
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	20 mg Cada 1H	2	2 Horas
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA RECONSTITUIR	4.50 Gr Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	4	Tratamiento Continuo
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML SOLUCION INYECTABLE	250.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	2	Tratamiento Continuo
Indicaciones: METRONIDAZOL 250 MG CADA 8 HORAS			
FENTANILO 0.5MG/10ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	2,50 ml	1	Dosis Unica
Indicaciones: FENTANILO 4 AMPOLLAS (2 MG) EN 100 ML PASAR 5 ML MINUTO POR BOMBA DE INFUSION (100 MCG/MINUTO) . LAS DOSIS DEBEN TITULARSE SEGUN LA SEDACIÓN QUE SE LOGRE			
DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	2.00 Gr Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA	3	Tratamiento Continuo
Indicaciones: POR FIEBRE			
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	35,00 mg Cada 12H	14	Tratamiento Continuo
Indicaciones: MIDAZOLAM 60 MG EN 100 CC DE SSN PASAR A 5 ML/MINUTO (3 MG/H) LAS DOSIS DEBEN TITULARSE SEGUN LA SEDACIÓN QUE SE LOGRE			

MEZCLAS Y LIQUIDOS:

Mezcla/Liquido	Administración
Bolo LACTATO RINGER	1000 ml de LACTATO RINGER
Infusion de LACTATO RINGER	100 ml de LACTATO RINGER cada hora
Bolo LACTATO RINGER	1000 ml de LACTATO RINGER
Infusion de LACTATO RINGER	100 ml de LACTATO RINGER cada hora
Infusion de LACTATO RINGER	120 ml de LACTATO RINGER cada hora

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

REPORTE MEDICAMENTOS DE CONTROL

Ingreso: 922276 **Fecha Historia:** 1/05/2019 4:51:00 p. m.

Número de Folio: 14 **Ubicación:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B LA ARANDIA - OTROS - FLORENCIA
Teléfono: - 00
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Tipo Documento: CC **Numero:** 1006506006
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐



Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 199552

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 00000000000000276569 **Fecha Triage:** 1/05/2019 10:33:11 a. m.

Identificación: 1006506006 **Edad:** 19 Años

Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA **Vic. Conflicto:** No

Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Grupo Étnico:**

Causa Ingreso: Enfermedad General Adulto

CLASIFICACIÓN 3 - URGENCIA MEDICA

Medico: DESCANS CASTRO CLARENA

Diagnóstico Sindromático: DOLOR NO ESPECIFICADO

Motivo de Consulta: TRAIDO DEL BATALLON DE LA ARANDI CON DX SDR FEBRIL RASH PURPURICO ACEPTADO POR DR JARAMILLO PARA AMNEJO POR MEDICINA INTERNA

Enfermedad Actual: REFEIRE CUADRO DE ESCALOFRIO Y FEIBRE NO CUANTIFICADA OSTEOMIALGIAS TIPO ARDOR DE 2 DIAS REFEIREN PLAQUETAS 9000 NO TRAE REPORTE , REFEIRE GINGIVORRAGIA ? HEMATEMESIS? EN PINTAS EN COMPÁÑIA DE EL ENLASE

Signos Vitales

TA: 120/80 mmHg **FC:** 122 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98%

E.S.E. HOSPITAL MARIA INMACULADA

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

NIT: 000000891180098

REPORTE DE INGRESO

Nombres: SAMUEL GALINDO AUCHAMA **Ingreso: 922276** **H.C. No: 1006506006**

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO **Numero: 1006506006**

Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Plan Beneficio:** TODAS LAS AREAS

Afiliación: **Estrato:** TARIFA PLENA

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Nit:**

Fecha Llegada: 1/05/2019 10:33:11 a. m. **El Paciente llega por sus propios medios?:** _____ **Cual?:** _____

En que estado llega el Paciente?: **Conciente:** ☐ **Inconciente:** ☐ **Muerto:** ☐

☐ **Enfermedad General** ☐ **Accidente de trabajo** ☐ **SOAT** ☐ **Otro Accidente** **Hora de atención:** _____

II Motivo de Consulta: _____

III Enfermedad Actual: _____

IV Antecedentes Personales y Familiares: _____

Farmacológicos: _____

Gineco-Obstetricios: _____

Otros: _____

V Revisión por Sistemas: _____

VI Exámen Físico-Hallazgos:

Nivel de Conciencia: Alerta ☐ Somnoliento ☐ Estuporoso ☐ Coma ☐

TA: _____ Temperatura: _____ °C

FC: _____ Talla: _____ Cms

FR: _____ Peso: _____ Kg

Aspecto General: _____

Cabeza: _____

ORL: _____

Cuello: _____

Cardiopulmonar: _____

Abdomen: _____

Extremidades: _____

SNC: _____

Genitales: _____

VII Diagnósticos:

1. _____ Cód: _____ 4. _____ Cód: _____
2. _____ Cód: _____ 5. _____ Cód: _____
3. _____ Cód: _____ 6. _____ Cód: _____

VIII Conducta:

Otro: _____

Laboratorio(s): _____

Imágenes Diagnósticas: _____

IX Resultados Pruebas de Diagnóstico: _____

X Conducta Final:

☐ Observacion: _____

☐ C. Externa ☐ Salida ☐ Hospitalizar en: _____ ☐ Remitir a: _____

Recomendaciones: _____

_____ _____

Firma med. General

Valoración Especializada

_____

Firma Médico

Administracion de Medicamentos

Nombre	Dosis	Vía	Hora	Firma Responsable

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Ingreso: **922276** **Fecha Historia:** 1/05/2019 8:23:11 p. m.

Número de Folio: 14 **Ubicación:** HOSPITAL MARIA INMACULADA E.S.E - URGENCIAS GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B LA ARANDIA - OTROS - FLORENCIA
Teléfono: - 00
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		☐
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretación
13	EQUIPO RADIOLOGIA PORTATIL SIMPLE	Rx de torax se toma tercio inferior de torax y parte superior del abdomen, en bases pulmonares no hay consolidaciones, angulos cardio y costofrenicoslibres. pendiente elctura de radiologia.
2	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	pendiente reporte
2	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO (HMI)	pendiente reporte
2	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA (HMI)	Normal

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR

Profesional: CASTRO GONZALEZ DAIMIR
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 199552

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 01/05/2019 8:56:37 p. m.
Servicio Ingreso: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Telefono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Fecha Nacimiento: 18/05/1999 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 09/05/2019 9:40:06 a. m.
Servicio Egreso: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Tipo Documento: CC **Numero:** 1006506006
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico: NINGUNO
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 A419

Diagnostico SEPSIS NO ESPECIFICADA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

09/05/2019 9:42:07 a. m. Paciente quein sale en remision hacia ciudad de BOgota hospital militar , se traslddo en mabulnacia medicalizada hacia el aeropurto de alli en avion mabulnacia hacia Bogota
Se entega paciente aMedico del traslado
TA 136/73 mHg FC 71 x min SAT 100 % Glucometria 91 mg/Dl GU 2.6 cc/kg/hora
Parametros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 FR 22 xmin FIO2 al 35 PEEP7.0
PH y gases 7.43 PO2 142 mmHG PCO2 38.9 HCO3 25.2 mmol/L SAT 99.3 % P/F 407.7
sodio 139 mmol/L Potasio 4.20 mmol/L Glucosa 106.4 mg/dl
bajo sedacion con midazolam RASS -5 Puopilas persisten anisocoricas

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REFERIDO DE SEGUNDO NIVEL

Enfermedad Actual: Cuadro febril de ocho días de evolución con síntomas respiratorios y gastrointestinales. Desde hace 5 días equimosis generalizadas y plaquetas bajas no recuerda número. Señalan gingivorragias. Ingresó a segundo nivel con somnolencia, confusión y combatividad que requirió haloperidol y 3 mg de Midazolam. A la hora, hipotensión, distress respiratorio por lo cual inician presores y realizan guía rápida de intubación. Con diagnóstico de choque séptico y CID. Es referido a esta institución para tratamiento. Ingresa intubado con hipotensión severa a pesar de dosis tope de Norepinefrina, por lo cual se inicia segundo presor: Vasopresina: 10 unidades hora, logrando medias de 65 mmHg. Se inicia Meropenem/Vancomicina. Mediante técnica de Seldinger se pasa línea arterial femoral derecha, catéter bilúmen y línea venosa femoral derecha, catéter trilúmen. Se revisan gases arteriales: acidosis metabólica: pH: 7,2; Bicarbonato 14 mmol/L; BE: -10; Lactato de 8 mmol/L; Sodio, cloro, potasio normales y calcio bajo. Se ajustan parámetros ventilatorios, se toman cultivos y se inicia tratamiento integral. Se adiciona Acetilcisteína dosis 300 mg IV cada 6 horas más Cloquina 50 mg día como recurso final para inhibir receptores Toll en falla orgánica múltiple. Se revisan imágenes diagnósticas: TAC cerebral: edema cerebral; Tórax: NAC bibasal

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

VER EA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 93/69 mmHg **TAM:** 77,00 mmHg **FC:** 96 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 88% **PESO:** 62 KG **TALLA:** 160, CM

IMC: 24,22 Kg/m² **PIA:** 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 71

N: No, S: Si

Soporte Ventilatorio: ☐N ☐S
Soporte Inotropico: ☐N ☐S
Accesos: ☐N ☐S

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	DILATADAS NO REACTIVAS
ORL:	☐N ☑AN	ESTIGMAS SANGRADO GINGIVAL. TUBO 7 A 22 CM; SOG A DRENAJE
Cuello:	☑N ☐AN	
Torax:	☐N ☑AN	MURMULLO DISMINUIDO EN BASES PULMONARES
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☐N ☑AN	BAJO SEDACION
Piel:	☐N ☑AN	EQUIMOSIS DIFUSAS

Observaciones:

ANALISIS

01/05/2019 10:42:23 p. m. SEPSIS GRAVE: CHOQUE SEPTICO. COMPROMISO DE ORGANOS A DISTANCIA: CORAZON, PULMON Y RIÑON. ALTA MORTALIDAD. SE EXPLICA AL PADRE

SE REALIZA ECO TORAX Y ABDOMEN: COMETAS PULMONARES, CAVA QUE COLAPSA MENOR DEL 20% Y CORAZON HIPOCONTRACTIL, CONDENSACION BISASAL, DERRAMES PLEURALES PEQUEÑOS Y LIQUIDO HEPATORENAL ESCASO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO MEDICINA INTERNA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

● **02/05/2019 3:32:17 a. m.** . UCI MAÑANA
Diagnósticos
1.Sepsis Orígen Pulmonar/Gastrointestinal
2.Choque Séptico
3.C.I.D
4.Apache ii:25. MORTALIDAD 55%

TA: 127/72(110) mmHg
FC: 111 minuto
FR: 22 minuto
SAT: 95%
GU: 0.81ml/kg/hora
Glucometría: 60mg%

Paraclínicos Interpretación
Gases arteriales: Acidosis metabólica: pH: 7.25; CO2: 35 mmHg; Hiperoxia: 132 mmHg; Bicarbonato: 15 mmol/L
Ionograma: normal
Azoados: elevados: BUN: 40 mg%; Creatinina: 2.30 mg%
Leucocitosis izquierda: 11.300 (80% PMN); plaquetopenia: 48 mil

Neurológico: Bajo sedación
Hemodinamia: estable. Terapia Presora dual: Norepinefrina: 0.4 mcg/kg/minuto; Vasopresina: 10 unidades hora
Respiratorio: Ventilado volumétricamente parámetros intermedios Murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares; conserva saturaciones normales.
Gastrointestinal: Sin soprote enteral
Nefrológico: Volúmenes urinarios adecuados
Hematológico: No sangrado clínico evidente. Equimosis generalizadas
Infeccioso: No fiebre. Cubierto: Vancomicina/Meropenem: día: 0
Concepto: Sepsis grave con disfunción orgánica Múltiple. Alta mortalidad
Plan
Continuar tratamiento
Hipertónica 3%

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO MEDICINA INTERNA

● **02/05/2019 3:59:16 a. m.** se carga dextrosa 500 ml al 10%
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO MEDICINA INTERNA

● **02/05/2019 6:27:33 a. m.** DISCOAGULACION.
SE ORDENA TRES UNIDADES DE PLASMA FRESCO Y VECURONIO
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO MEDICINA INTERNA

● **02/05/2019 11:09:49 a. m.** La realización del ecocardiograma t-t permitió obtener las siguientes conclusiones:
·Aurícula Izquierda: Conservado
o (AREA 16CM²)
·Ventrículo Izquierdo: diámetros, Hipoquinesia global con deterioro severo de la funcion sistolica. FEY:30%. Llenado transmitral Normal
·Raíz aortica no dilatada
·Aorta ascendente no dilatada
·Válvula aórtica: Tricúspide, funcionalmente normal.
·Válvula mitral: Sin particularidades
·Aurícula Derecha: dimensiones normales
·Ventrículo Derecho: con dimensiones
·Estructuras valvulares derechas Insuficiencia tricuspídea que permite estimar una PSAP de 32 mmHg
·No se detectan masas ni trombos intracavitarios.
·Pericardio sin alteraciones.
·Vena cava inferior dilatada con adecuado colapso inspiratorio ecogenecidad espontanea en su interior.

CONCLUSIONES:

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

1.VI: Hipoquinesia global con deterioro severo de la funcion sistolica. FEY:30%
2.Insuficiencia tricuspídea que permite estimar una PSAP de 32 mmHg
3.Vena cava inferior dilatada con adecuado colapso inspiratorio ecogenecidad espontanea en su interior.

Nota:
Paciente con IOT+ARM+ doble soporte vasopresor(noradrenalina+vasopresina), taquicardico durante el estudio Fc: 120 lpm, Miocardiopatia séptica.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: SEBASTIAN CAMPBELL QUINTERO CARDIOLOGIA

● **02/05/2019 3:47:59 p. m.** PURPURA FULMINANS. SS DOPLER ATERIAL Y VENOSO DE PIERNS
SE ADICIONA HEPRINA BAJO PESO 1,5 MG /KG PESO CADA 12 HORAS
3 UNIDADES DE PLASMA FRESCO

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO MEDICINA INTERNA

● **02/05/2019 6:58:35 p. m.** Solicito paraclinicos para mañana

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **02/05/2019 7:37:33 p. m.** se valoar paciente en mal estado general con marcada inestabilidad , se evidencias pupilsa midriaticas areactivas ,a nte lo cual se solicita TAC urgente de craneo

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **02/05/2019 9:35:37 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 1 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA TROMBOCITOPENICA EN ESTUDIO
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL

Paciente en condición crítica, con marcada inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.44 mcg/kg/Min y vasopresina a 6.8 UI/hora, con edema grado i en extremidades superiores, mala perfusión distal
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 480 FR 22 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 50% PEEP 10 mmHg PIP 26 mmHg P media 10mmHg, P Plateau 26 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz, Se realizó TAC de cráneo donde impresión edema cerebral moderado con compromiso del tallo , cisternas basales cerradas, ventriculostomia laterales aun permeables , no evidencio sangrado ; pendiente lectura por radiología
Recibe dieta enteral por SOG con gastroclisis con adecuada tolerancia
Recibió el día de hoy 6 unidades de plasma

Monitoria de la tarde
PAS 98-117mmHg
PAD 66-78mmHg
PAM 74-94 mmHg
FC 109-119min
T° 36.0-37.2 ° C
Glucómetria 87-107 mg/dl
Saturación 98-99%
GU 2.42 cc/kg/hora.
Se suspende sedación para valorar respuesta Neurológica
Solicito paraclinicos para mañana; Valoración por Neurocirugía
Se indica transfundir plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Se intentara remisión a IV nivel al mejorar Hemodinámia, que permita su traslado sin complicaciones
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 7:15:31 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 45 AM
DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE

2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.32 mcg/kg/min y vasopresina a 6 UI/hora, mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 9.14 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 61-135 mmHg
PAD 38-101 mmHg
PAM 41-110 mmHg
FC 89-120 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 8248.6 cc Excretas 3280 PI 800 cc total 4168.6 cc
Diuresis en 24 horas 3280 cc GU 2.10 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.5 French, saturaciones 96-99 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, sin derrame pleural, con infiltrados leves parahiliares derechos
Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 480 cc FR 22 x min FIO2 al 50 % PEEP 10mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.302 PO2 151.4 mmHg PCO2 37.9 mmHg HCO3 18.4 mmol/l BE -8.1 mmol/L SAT 99.0 %
PA O2 309.2 mmHg Gradiente 157.8 mmHg CD 28 mmHg P/F 302.9 FIO2 0.31 FR 24 x min
Se indica incrementar VT 490 FR a 23 x min disminuir FIO2 al 40 % PEEP 9.0

INFECCIOSO
Paciente febril el día anterior 4 episodios T° 36.6 -40.3 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 2)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 2)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia leve
GB 24800 gran 74.3 % Linfo 4.4% mon 21.3 % plaquetas 19.000
TP 30.0 seg INR 2.36 TPT 38.1seg
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con gastroclisis por SOG
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 18.4 mmol/l
Sodio 133.6mmol/l Potasio 4.22 mmol/l calcio 98.4 mmol/l calcio 0.89 mmol/L
Glucómetria 64-107 mg/dl Glicemia 119.6 mg/dl
BUN 32.8 mg/dl Creatinina 1.61 mg/dl
HG 9.1 gr/dl HCT 25.5 %
Bil total 1.09 mg/dl Directa 0.61 mg/dl
TGO 1504 U/L TGP 166.6 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios

NEUROLOGICO
Paciente a quien se suspendió sedación la noche anterior para valorar estado de conciencia Glasgow 5/15, persisten Pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos

presentes
TAC de cráneo sin evidencia de sangrado con edema moderado, cisternas basales cerradas, con ventrículos laterales permeables

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, aun inestable hemodinamicamente con soporte vasopresor a dosis altas para garantizar perfusión tisular, persiste Hiperlactatemia moderada, con acidosis metabólica leve
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática alterada
Coagulo patico con INR prolongado, trombocitopenia severa
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas
Ante descenso de Hemoglobina con riesgo de Sangrado Se indica transfundir una Unidad de CG y reservar una más
Pendiente valoración por Neurocirugía, no se ha logrado realizar Punción lumbar para descartar meningitis por Coagulopatia
Pendiente reporte de Serología para dengue y leptospira
Solicito Serología para Hepatitis
Ajusto tratamiento a al función renal
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
SFA Score de 14 puntos con mortalidad relacionada del 50-60 %
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 7:16:50 a. m.** ANALISIS: Solicitud de Referencia
"

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO MEDICINA INTERNA

● **03/05/2019 7:51:36 a. m.** Se indica aislamiento estricto
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 8:44:15 a. m.** NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente con Historia anotada, en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina , mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades , con multiples lesiones equimoticas. petequias purpurinas conflentes en todo el cuerpo de predominio en etremidades, En ventilacion mecanica ,Con secreciones moderadas apreciando slida de secrecion serosanguinnolenta , acoplado al ventilador sin distres.Se encuentra anisocoria con pupila OI en 5 y en OD en 4 mm no reactivas a la luz, reflejo braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes .
TAC de cráneo sin evidencia de sangrado con edema moderado, cisternas basales cerradas, con ventrículos laterales permeables y linea media conservada.
+Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
+Pendiente Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: ROBERTO ALFONSO GOMEZ PINEDO NEUROCIRUGIA

● **03/05/2019 1:13:11 p. m.** EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 2 EN UCI PLENA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente en condición crítica, Persiste con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.10 mcg/kg/Min y vasopresina a 4 UI/hora, con edema grado I en extremidades superiores, mala perfusión distal
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 23 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 28 mmHg P media 14mmHg, P Plateau 21 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con gastroclisis con adecuada tolerancia
Recibió el día de hoy una unidad de CG
antigeno para hepatitis B fue negativo anticuerpo para hepatitis C y A fueron negativos

Monitoria de la mañana
PAS 95-129mmHg
PAD 60-76mmHg
PAM 72-103 mmHg
FC 94-118min
T° 37.2-38.5 ° C
Glucómetria 78-84 mg/dl
Saturación 99-100%
GU 1.41 cc/kg/hora.
Solicito hemograma a las 4 postransfusional
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 4:47:02 p. m.** pacienteq uein persiste en condicion critica , con requerimiento de doble soporte vasopresor Norepinefrina 0.10 mcg7kg/min a y vasopresina a 4 UI /hora , con mala perfusion distal
lesiones purpuricas severas en extremiaddes inferiores Confluyentes , con ausencia de pulsos pedios popliteos disminuidos , femorales presentes
se encuentra en VMI con parametros bajos FIO2 al 40 % PEEP 9.0 GU 0.85 cc/kg/hora
Conrtinua bajo sedacion con Midazolam RAS -5 5
TA 118/71 pAM 84 mmHg FC 113 x min SAT 95 % T 38.1 ° C

ya se le administraron 6 unidades de plaquetas y una unidad de CG
Solicito otras 6 unidades de plaquetas para transfundir en 8 horas y 6 mas paar reservar

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 4:48:16 p. m.** solicito paraclinicos para mañana

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 6:09:37 p. m.** Hemograma de control con HF de 10.2 gr/dl plauetas de 20.000

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **03/05/2019 7:15:51 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9. FALLA HEPATICA

Paciente que se mantiene en condición crítica, con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a dosis intermedias y vasopresina a 4 UI/hora, con edema grado I en extremidades superiores, mala perfusión distal , presenta necrosis en dedos de ambos pies y mitad de la region plantar , ausencia de pulsos pedios poplitios disminidos , femorales sis presentes
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 23 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz

Monitoria
PAS 110 mmHg
PAD 76mmHg
PAM 83 mmHg
FC 100min
T° 37.2-38.5 ° C
Glucómetria 78-84 mg/dl
Saturación 99-100%
GU 0,96 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto , aun esperando respuesta de su empresa de seguridad social
Paciente de mal pronostico con riesgo de muerte , ahora en falla multiple de organo, corazon , pulmon , higado , siatema circulatorio y coagulacion .
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico
se carga interconsulta por nefrologia y por nutricion ,.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO ANESTESIOLOGIA

● **04/05/2019 11:21:34 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 7+00 am
DIA 3 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.19 mcg/kg/min y vasopresina a 2 UI/hora, mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 6.38 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 95-123 mmHg
PAD 60-63 mmHg
PAM 72-109 mmHg
FC 83-118 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 60396 cc Excretas 2890 BA 8279
Diuresis en 24 horas 3149 cc GU 2.8 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.5 French, saturaciones 96-99 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, sin derrame pleural, con infiltrados leves parahiliares derechos

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 490 cc FR 23 x min FIO2 al 40 % PEEP 9mmHg PIP 31 mmHg P media 16mmHg
PH y gases arteriales PH 7.37 PO2 117.4 mmHg PCO2 29.4 mmHg HCO3 16.8 mmol/l BE -6.9 mmol/L SAT 99.0 %
P/F 302.9 FIO2 0.40 FR 24 x min

INFECCIOSO
Paciente febril T° 37.3-38.4 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 3)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 3)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia
GB 37.810 gran 88 % Linfo 3.2% mon 21.3 % plaquetas 47.000
TP 27 seg INR 1.73 TPT 22.6
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con gastroclisis por SOG
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l
Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios

NEUROLOGICO
Paciente con RASS -5 Pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes

ANALISIS Y PLAN
Paciente en choque séptico, con rqueriemtino de soporte vasopresor pero en descenso, con PAM optimas, sin deteiroro ventilatorio, sincronico con ventilacon mecánica, manejo antibiótico de amplio espectro, cultios hasta el momento negativos pero leucocitosis en ascenso, persistencia de fiebre, PCR elevada. Sedacion con midazolam,, gasto urinario optimo, azoados en descenso, lectrolitos estables, sin urgencia dialítica en el momento. Plaquetas en ascenso, tiempos de cogulacion estable sin sangrado evidente en el momento
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto, con rspecto a días anteriores se observa el descenso de soporte vasopresor, estabilidad oxigenación, y recuenro plaqueatrio en ascenso, sin sangrado en el momento que permiten traslado del paciente el dia de hoy.
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con gastroclisis
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Transfubndro 4 UPlasma
13.Pendiente transfundir plaquetas
15.Solicito remisión a IV nivel

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ INTENSIVISTA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

● **04/05/2019 6:02:42 p. m.** Respuesta Interconsulta Nefrología
Nota retrospectiva 11+00

Samuel Galindo Auchama
19 años

Motivo de consulta:
" Remitido de segundo nivel trombocitpenia severa, sangrado"

Historia de enfermedad actual:
Paciente con cuadro clínico de 5 días de evolución de equimosis generalizadas, previamente con síntomas respiratorios y gastrointestinales inespecíficos, ingresó a segundo nivel de atención con gingivorragia, somnolencia, confuso, posteriormente presenta compromiso del patrón respiratorio e hipotensión, requirió asegurar vía aérea e iniciar soporte vasopresor, reporta trombocitopenia severa y remiten para manejo en UCI

Antecedentes
Patológicos: se desconoce
Quirúrgicos: No refiere
Toxicológicos: Se desconoce
Alérgicos: Niegan
Farmacológicos: Niegan

Signos vitales:Ta: 121/94mmHg, Fc: 74lpm, SatO2: 99% ventilación mecánica, Fr: 24rpm, T: 37°c

Mucosa oral con estigmas de sangrado, cuello centrado, tórax simétrico acoplado a ventilación mecánica, Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, abdomen blando, depresible, peristaltismo presente, extremidades simétricas, extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, Glasgow: sedación, RASS -5

Gu 2.8cc/kg/hora
Acidosis metabólica leve
Urocultivo negativo
Leucocitosis
Ecografía abdominal 02-05-2019: hepatomegalia global severa, líquido ascítico en pequeña cantidad

Análisis:
Paciente en UCI, bajo doble soporte vasopresor, ventilación mecánica invasiva, sedación, en el contexto de IRA AKIN II, dado por patología de predominio hematológico, clínica sugestiva de síndrome hemolítico atípico vs purpura tromocitopénica trombótica, se sugiere aplicación de plasma, en espera de estudios adicionales para precisar etiología, además con foco séptico de origen pulmonar bajo cubrimiento antibiótico, con edema moderado cerebral sin signos de sangrado, se encuentra hipoperfundido, con transaminasas elevadas por compromiso hepático considerable, gasto urinario adecuado, azoados en descenso en comparación con previos, sin mayores compromiso en su estado ácido base, en el momento sin urgencia dialítica, tiene pendiente remisión a IV nivel de complejidad para ser valorado por infecto logia y grupo multidisciplinario, para el traslado requiere transporte aéreo medicalizado, se requiere ambulancia medicalizada para transporte de la clínica al aeropuerto. Continua seguimiento por nefrología, se revalorará con paraclínicos control mañana am.
Pronóstico reservado, alto riesgo de complicaciones mayores.

Impresiones diagnósticas:
1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Sndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar)
8.IRA AKIN II

Plan:
Manejo en UCI
Vigilancia médica
Paraclínico control mañana am
Continuo seguimiento por nefrología

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ NEFROLOGIA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

● **04/05/2019 6:24:17 p. m.** Se solicta gases de control para mañana

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ INTENSIVISTA

● **04/05/2019 9:18:46 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 3 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente en condición crítica, Persiste con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.17 mcg/kg/Min y vasopresina a 1 UI/hora, con edema grado II en extremidades superiores, mala perfusión distal, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derechos, desde tercio distal de pierna con flictenas, pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 19 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 45% PEEP 9.0 mmHg PIP 24 mmHg P media 16mmHg, P Plateau 23 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 4 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 20 cc/hora con adecuada tolerancia
Recibió en la tarde de hoy 4 unidades de Plasma fresco

Monitoria de la tarde
PAS 125-134mmHg
PAD 77-97mmHg
PAM 93-111 mmHg
FC 96-117min
T° 36.5-38.3 ° C
Glucómetria 113-116 mg/dl
Saturación 86-96%
GU 1.28 cc/kg/hora.
Se solicitaron paraclinicos para mañana
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermanos) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **04/05/2019 10:25:22 p. m.** .

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **05/05/2019 6:22:55 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 38 AM
DIA 4 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.08 mcg/kg/min,

mala perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 3.0 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 117-145 mmHg
PAD 77-100 mmHg
PAM 93-108 mmHg
FC 69-126 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 6146 cc Excretas 2890 PI 800 cc total 2456cc
Diuresis en 24 horas 2890 cc GU 1.85 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 92-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, con redistribución de flujo, pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 490 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 10 mmHg PIP 21 mmHg P media 13mmHg P plateau 20 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.458 PO2 70.2 mmHg PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l BE -0.7 mmol/L SAT 94.8 %
PA O2 389 mmHg Gradiente 311.8 mmHg CD 44.5 mmHg P/F 117 FIO2 0.52 FR 15 x min
Se indica disminuir FR a 17 x min Incrementar FIO2 al 65 % PEEP 11
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente febril el día anterior 2 episodios T° 36.7-38.3 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 4)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 4)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 50400 gran 87.1 % Linfo 3.4% mon 9.5 % plaquetas 37.000
TP 19.6 seg INR 1.48 TPT 28.2seg
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 20 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 30 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis respiratoria PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l
Sodio 146.5mmol/l Potasio 3.53 mmol/l Cloro 107.8 mmol/L
Glucómetria 113-122 mg/dl Glicemia 136.5 mg/dl
BUN 55.7 mg/dl Creatinina 1.34 mg/dl
HG 9.5 gr/dl HCT 27.0 %
Bil total 1.25 mg/dl Directa 0.72 mg/dl Indirecta 0.53 mg/dl
TGO 1002 U/L TGP 1890 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes ,

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -5 Pupilas a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, aun inestable hemodinamicamente con soporte vasopresor a dosis bajas para garantizar perfusión tisular, persiste Hiperlactatemia leve, se resolvió acidosis metabólica leve
Ha presentado deterioro ventilatorio respecto a los días previos , se ajusta aporte hídrico ,ante balance positivo
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada
Con sepsis no modulado, han empeorado lesiones y extensión de Necrosis de miembros inferiores, Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas
Ante descenso de Hemoglobina con riesgo de Sangrado Se indica transfundir una Unidad de CG

Continúa seguimiento por Nefrología
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto, sin respuesta de su EPS

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **05/05/2019 11:23:43 a. m.** pacienteq euin persiste en Condicion critica , bajo soporte Ventilatorio invasivo en modo IPPV VT 490 FR 17 FIO2 al 65 % PEEP 11 mmHg
PH y gases 7.44 PO2 122.8 mmHg PCO2 34.4 mmHg HCO3 24.0 mmol/l SAT 98.9 % P/F 188.9
Potasio 3.87 mmol/l
Con soporte vasiopresor a dosis bajas Norepinefrina a 0.01 mcg/kg/min
bajo sedacion RASS -5
Pendiente su traslado a IV nivel

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **05/05/2019 11:32:30 a. m.** NEFROLOGÍA

Paciente de 19 años de edad con impresiones diagnósticas:

1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Microangiopatia trombótica
8.Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico
8.IRA AKIN II

Soporte:
Ventilación mecánica: modo IPPV VT 490 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 10 mmHg PIP 21 mmHg P media 13mmHg P plateau 20 mmHg
Vasopresor: norepinefrina a 0.08 mcg/kg/min

Signos vitales: Ta 125/90mmHg Fc 78lpm Fr 19rpm satO2 97%
Balance hídrico de 24 horas ingesta 6146 cc Excretas 2890 PI 800 cc total 2456cc
Diuresis en 24 horas 2890 cc GU 1.85 cc/kg/hora

Neurológico:bajo sedación con midazolam RASS -5 Pupilas a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
Torax simétrico, murmullo vesicular conservado, roncus basales, rscs ritmicos sin deficit de pulsos
Abdomen depresible, no distendido, ruidos intestinales positivos
Gu sonda vecical permeable, orina hematurica
Extremidades: lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes

Paraclínicos:
PH y gases arteriales PH 7.458 PO2 70.2 mmHg PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l BE -0.7 mmol/L SAT 94.8 %
PA O2 389 mmHg Gradiente 311.8 mmHg CD 44.5 mmHg P/F 117
Hemograma GB 50400 gran 87.1 % Linfo 3.4% mon 9.5 % plaquetas 37.000
TP 19.6 seg INR 1.48 TPT 28.2seg
Sodio 146.5mmol/l Potasio 3.53 mmol/l Cloro 107.8 mmol/L
Glucómetria 113-122 mg/dl Glicemia 136.5 mg/dl
BUN 55.7 mg/dl Creatinina 1.34 mg/dl
HG 9.5 gr/dl HCT 27.0 %
Bil total 1.25 mg/dl Directa 0.72 mg/dl Indirecta 0.53 mg/dl
TGO 1002 U/L TGP 1890 U/L

Análisis:
Paciente en condición crítica, bajo soporte hemodinámico con norepinefrina a dosis bajas para garantizar metas de perfusión y soporte ventilatorio invasivo; en quien considero curso de microangiopatia trombótica interrogando purpura trombocitopénica trombótica vs SHU, con imposibilidad para realización de

plasmaferesis en esta institución y en el departamento por lo cual se deja a consideración de servicio tratante en institución de referencia dicha posibilidad terapeutica. El día de ayer se trasfundió 3 unidades de plasma, está pendiente realización de ADAMTS 13 y Toxina Shiga en IV nivel.
Por parte de nefrología el día de hoy sin criterios de urgencia dialítica; requiere URGENTE remisión a IV nivel para ampliar estudios y manejo médico, requiere traslado medicalizado.

Plan:
Manejo en UCI
Remisión Urgente IV nivel
Continuo seguimiento por nefrología

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ NEFROLOGIA

- **05/05/2019 11:40:15 a. m.** pacienteq euin sale en remision hacia el aeropuerto en ambulancia medicalizada , de alli sera trasladado en AVION AMBULANCIA hacia la Ciudad de BOgota
  Se entrega paciente a medico de tarslado
  TA 128/82 mmHg PAM 101 mmHg FC 84 x min SAT 99 % Glucometria 158 mg/Dl
  Se encuentr bajo sedacion RASS -5 pupilas a 5 mm poco reactivas
  Ventilado por Volumen FIO2 al 60 % PEEP 11 FR 15 x min VT 490

  Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

  Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

- **05/05/2019 11:44:22 a. m.** Se ciera historia clinica por remision

  Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

  Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

- **05/05/2019 1:50:15 p. m.** pacienteq uein no logro acoplarse al ventilador mecanico del Avion ambulancia , por lo cual es retornado a esta institucion
  Ingresando en Condicion critica SAT 86 % , soportado con ambu
  TA 134/82 mmHg FC 112 SAT 86 %
  se conecta a ventilador mecanico con saturacion del 92 %
  solicito gases arteriales y electrolitos
  se informo a su familair sobre su Condicion critica y mal pronostico
  Solicito nuevo doppler arterial

  Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

  Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

- **05/05/2019 5:57:50 p. m.** pacienteq eun persite en Condicion critica , con soporte vasopresor con Norepinefrina a 0.02 mcg/kg/min
  TA 129/74 mmHg FC 73 x min SAT 98 %
  Se encuentra con VMI en modo A/C CV FR 16 xmin VT 490 FIO2 al 80 % PEEP 14 PIP 33 MMh P media 18 mMHg
  PH y agses 7.335 PO" 158.7 mHg PCO2 44.3 Mhg HCO3 21.9 mmoL/L BE -2.6 moL/L SAT 99.2 %
  Sodio 150.4 mmoL/L Cloro 113 mmoL/L Potasio 4.0 mmol/l
  Persiste con necrosis de ambas piernas , con comprmiso severo de MID desde tercio proximal de pierna con flictenas
  Solicito nuevo doppler arterial y valoarcion poR ortopedia
  pendeinte transfundir plaquetas
  con tarslado fallidoe n la tarde de hoy
  Por No lograrse acople al ventilador de traslado

  Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

  Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

- **05/05/2019 9:15:37 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
  DIA 3 EN UCI PLENA
  DIAGNOSTICOS
  1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
  2.PURPURA FULMINANTE
  3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
  4.CID
  5.EDEMA CEREBRAL
  6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
  7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
  8.IRA AKIN II
  9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

  Paciente en condición crítica, con edema grado II en extremidades superiores, mala perfusión distal, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derechos, desde tercio distal de pierna con flictenas, pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Con mejoría de hemodinámia permitiendo suspender vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en miembros superiores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 19 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 60% PEEP 12 mmHg PIP 28 mmHg P media 9mmHg, P Plateau 23 mmHg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -5 pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Con remisión fallida por desacople a ventilador del traslado

Monitoria de la tarde
PAS 102-135mmHg
PAD 50-82mmHg
PAM 60-100 mmHg
FC 70-101min
T° 37.1-37.7 ° C
Glucómetria 107-143 mg/dl
Saturación 94-99%
GU 2.50 cc/kg/hora.
Se solicitaron paraclinicos para mañana, TAC de Tórax y de cráneo de Control
Se solicitó nuevo Doppler arterial y Concepto de ortopedia
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **05/05/2019 9:17:27 p. m.** Se reservaran dos unidades de CG

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 6:29:38 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 30 AM
DIA 5 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Con mejoría de hemodinámia se logró suspender vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Sin perfusión e extremidades inferiores
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de2.34 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 102-139 mmHg
PAD 50-95 mmHg
PAM 60-100 mmHg
FC 63-101 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 3080 cc Excretas 300 PI 800 cc total -720cc
Diuresis en 24 horas 3000 cc GU 1.92 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 94-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular abolido en las bases, con roncus apicales leves
TAC de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural bilateral moderado, con atelectasias Bibasales, impresiona neumonía basal derecha con redistribución de flujo, pendiente lectura por

radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 480 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 12 mmHg PIP 26 mmHg P media 17mmHg P plateau 21 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.349 PO2 76.6 mmHg PCO2 45.2 mmHg HCO3 22.9 mmol/l BE -1.5 mmol/L SAT 94.3 %
PA O2 371 mmHg Gradiente 294.7 mmHg CD 34 mmHg P/F 127.6 FIO2 0.49 FR 21 x min
Se indica incrementar Fr a 22 FIO2 al 65 % VT 490
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.1-37.9 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 5)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 5)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 45800 gran 84.5% Linfo 8.5% mon 7.0 % plaquetas 49.000
TP 18.7 seg INR 1.41 TPT 25.4seg
PCR 192 mmg/dl
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 30 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 40 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis respiratoria PCO2 45.2 mmHg HCO3 24.3 mmol/l
Sodio 150.8mmol/l Potasio 3.49mmol/l Cloro 111.9 mmol/L
Glucómetria 107-143 mg/dl Glicemia 161.5 mg/dl
BUN 46.6 mg/dl Creatinina 0.91 mg/dl
HG 11.8 gr/dl HCT 33.6 %
TGO 610 U/L TGP 1472 U/L
CPK total 15452.2U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID y en extremidades superiores leves .
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas derecha a 4 mm e izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo con mejoría de edema cerebral, aun cisternas basales levemente colapsadas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, pendiente Doppler arterial de control y valoración por ortopedia para definir amputación
Con sepsis no Modulada, persiste con leucocitosis severa, se decide recultivar
Hoy con mejoría de trombocitopenia, con sangrado leve por mucosa oral
Ha presentado deterioro ventilatorio respecto a los días previos, se ajusta aporte hídrico, ante balance positivo
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior)
Con CPK severamente elevada asociada a Necrosis de Extremidades , se decide reiniciar manitol por riesgo de falla renal por rabdomiolisis
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas.
Continúa seguimiento por Nefrología, Neurocirugía
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se ha diferido traslado hasta mejorar parámetros ventilatorios, el día anterior se intentó traslado aéreo no lográndose acople a ventilador del traslado
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

● **06/05/2019 6:33:45 a. m.** Solicito nuevos cultivos
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 6:58:04 a. m.** sE CARGA SOLICITUD DE PLAQUETAS POR POL
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 1:13:28 p. m.** EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 5 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

Paciente en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 55% PEEP 11 mmHg PIP 33 mmHg P media 17mmHg, i: e 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Con mejoría de hemodinámia sin requerimiento de vasopresores con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal de pies , sin perfusión de mambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 40 cc/hora con adecuada tolerancia

Monitoria de la mañana
PAS 121-133mmHg
PAD 72-91mmHg
PAM 85-102 mmHg
FC 51-71min
T° 36.9-37.5 ° C
Glucómetria 117 mg/dl
Saturación 94-100%
GU 3.84 cc/kg/hora.
Pendiente Doppler arterial de miembros inferiores y Concepto de ortopedia
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades y/o un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 4:13:00 p. m.** paraclinicos de control de la tarde

PH y gases 7.476 PO2 158.3 mmHg PCO2 35.0 mmHg HCO3 26.1 mmoL/l BE 1.6 mmoL/l SAT 99.5 %
Pötasio 5.27 mmol/L
Tolamdos en modo A/C CV FR 22 xmin FIO2 al 55 % PEEP 10 VT 490 PIP 31 mmHg
Se Disminuyo FIO2 al 45 % PEEP 10
TA 126/76 mmHg FC 62 x min SAT 98 %
Continua bajo sedacion RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 4:19:21 p. m.** Reporte de potasio de 5.27 mmol/L
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **06/05/2019 8:03:59 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 5 EN UCI PLENA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

Paciente quien permanece en condicion en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 55% PEEP 11 mmHg PIP 33 mmHg P media 17mmHg, i: e 1:2.5 Seg con secreciones moderadas por TOT
Mejor de hemodinámicamente sin vasopresores con edema grado II en extremidades superiores y ambos miembros inferiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal de pies , sin perfusión de mambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Valorado por ortopedia en la tarde de hoy
Monitoria
PAS 140 mmHg
PAD 87 mmHg
PAM 99 mmHg
FC 51-71min
T° 36.9-37.5 ° C
Glucómetria 117 mg/dl
Saturación 94-100%
GU 2,52 cc/kg/hora.
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades y/o un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO ANESTESIOLOGIA

● **06/05/2019 9:24:43 p. m.** NOTA
PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX:
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS E HISTORIA CLINICA REGISTRADA. PRESENTA CIANOSIS E HIPOPERFUSION DE MIEMBROS INFERIORES ASOCIADOS A LESIONES PURPURICAS Q SE EXTIENDEN A REGION INGUINAL BILATERAL.
PACEINTE CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, ANTE COMPLEJIDAD DE LESION SE INDICA DESARTICULACION COXOFEMORAL BILATERAL. MAL PRONOSTICO A CORTO PLAZO ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE. FAMILIARES NO ACEPTAN MANEJO PROPUESTO. POR LO TANTO POR EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO POR LA ESPECIALIDAD.
CIERRO INTERCONSULTA.

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: DIDIER FREDDY ARENAS MENDOZA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

● **07/05/2019 6:11:46 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 15 AM
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Con mejoría de hemodinámia sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Sin perfusión en extremidades inferiores
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.74 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 121-151 mmHg
PAD 72-88 mmHg
PAM 85-112 mmHg
FC 63-101 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 3267 cc Excretas 3960 PI 800 cc total -1493cc
Diuresis en 24 horas 3960 cc GU 2.53 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 95-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular abolido en las bases, con roncus apicales leves
TAC de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural bilateral moderado, con atelectasias Bibasales, impresiona neumonía basal derecha con redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 22 x min FIO2 al 45% PEEP 10 mmHg PIP 30 mmHg P media 17mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.481 PO2 115.5 mmHg PCO2 37.6 mmHg HCO3 27.6 mmol/l BE 4.6 mmol/L SAT 98.9 %
PA O2 273.8 mmHg Gradiente 158 mmHg CD 24.5 mmHg P/F 256.7 FIO2 0.31 FR 21 x min
Se indica disminuir FR a 20 x min FIO2 al 40 % PEEP 9.0 mmHg
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.0-38.0 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 6)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 6)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 39900 gran 86.6% Linfo 7.5% mon 5.9 % plaquetas 78.000
TP 16.6 seg INR 1.24 TPT 25.2seg PCR 192 mG/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 40 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 50 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 37.6 mmHg HCO3 27.6 mmol/l
Sodio 153.1mmol/l Potasio 3.21mmol/l Cloro 111.9 mmol/L Anión GAP 16.9 mmoL/L
Glucómetria 88-117 mg/dl Glicemia 110.3 mg/dl
BUN 37.2 mg/dl Creatinina 0.79 mg/dl
HG 10.9 gr/dl HCT 32.0 %
TGO 480 U/L TGP 934 U/L
CPK Total 12087 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral

presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas derecha a 4 mm e izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 05/05/2019 con mejoría de edema cerebral, aun cisternas basales levemente colapsadas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiar (padre) de forma verbal se opuso a tal procedimiento aun explicándose los riesgos para la vida del paciente
Persiste Con sepsis no Modulada, p con leucocitosis severa, pendiente cultivos del 06/05/2019
Hoy con mejoría de trombocitopenia, con sangrado leve por mucosa oral, se transfundirá un Pol más de plaquetas
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo disminuir parámetros
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).
Se realzo correccion de Hipokalemia
ha mejorado hemodinamai sin requerir vasopresores , se resolvio hperlactatemia y acidosis metabolica
Continúa seguimiento por Nefrología, Neurocirugía
Pendiente firma de Desistimiento de amputación
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se discutirá con familiares nuevamente sobre el traslado a IV nivel
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 6:57:02 a. m.** familiar se ha negado ala realizacion de desarticulacion indicada por Ortopedista y asis mismo se ha Negado a firmar desistmeinto del procedimiento
se solicita la intervencion por Psicologia

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 7:53:24 a. m.** ANALISIS: Solicitud de Referencia
"

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO MEDICINA INTERNA

● **07/05/2019 7:55:10 a. m.** paciente en mejoria de parametros vnetilatorios y hemodinamicos
Se reenvia remision a iV nivel , solicito avion ambulancia para su trasldo de esta Ciudad hacia sitio de referencia , asi mismo requiere ambulancia Medicalizada de esta institucion hacia Aeropuerto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 1:23:36 p. m.** EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Paciente en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 30 mmHg P media 16mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Con mejoría de hemodinámia sin requerimiento de vasopresores con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas compromiso hasta muslo , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex 50 cc/hora con adecuada tolerancia
Serologia para Leptospira fue Negativa

Monitoria de la mañana
PAS 128-152mmHg
PAD 75-91mmHg
PAM 93-104 mmHg
FC 51-80min
T° 37.0-37.7 ° C
Glucómetria 85-102 mg/dl
Saturación 96-100%
GU 2.43 cc/kg/hora.
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar Aun no ha autorizado el traslado
Ante negativas en las conductas terapéuticas por parte del familiar, se solicitó intervención por Psicología
Así mismo, se informó a auditor Medico de UCI, Dirección médica de esta institución y Medico de enlace de Sanidad Militar

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 4:24:06 p. m.** Se solicitaon paraclinicos para mañana
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 6:00:30 p. m.** Familaires a las 5: 30 pm autorizaron el traslado a IV nivel , se reinicia tramite de Remision aiV nivel para valoracion por Infectologia y cirugia vascular
se encuentra hemodinamicamnte estable sin vasopresores , con parmetros bajos ventilatorios FIO2 al 40% PEEP 9.0 FR 20 VT 490
Con TA 126/64 mmHg PAM 79 mmHg FC 77 SAT 98 %
Solicito aviona mabulancai para su traslado
requiere asi mismo ambulancia medicalizada para su traslado de esta institucion hacia el aeropuerto
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **07/05/2019 8:04:48 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente en condición crítica, Permanece hemodinamicamente estable, sin requerimiento de vasopresores

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta muslo , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 20 x min T insp 1.1 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 29 mmHg P media 15mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 20 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria de la tarde
PAS 117-135mmHg
PAD 57-84mmHg
PAM 71-98 mmHg
FC 63-75min
T° 37.4-37.7° C
Glucómetria 85-120 mg/dl
Saturación 97-98%
GU 1.66 cc/kg/hora.
Solicito paraclinicos para mañana, TAC de cráneo de Control
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizado el traslado

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **08/05/2019 6:48:46 a. m.** EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 35 AM
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)

HEMODINAMIA
Permanece hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Sin perfusión en extremidades inferiores, con necrosis severa MID y distal de pie izquierdo
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.04 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 117-148 mmHg
PAD 55-91 mmHg
PAM 75-110 mmHg
FC 54-80 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2702 cc Excretas 4310 PI 800 cc total -2408cc
Diuresis en 24 horas 4310 cc GU 2.76 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 96-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
Rxs de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, con atelectasias Bibasales, impresiona redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 20 x min FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 25 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.466 PO2 92.6 mmHg PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l BE 6.2 mmol/L SAT 97.8 %
PA O2 229.4 mmHg Gradiente 136.8 mmHg CD 27 mmHg P/F 231.6 FIO2 0.28 FR 21 x min
Se indica incrementar FR a 22 x min
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.0-37.9 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 7)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 7)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 39900 gran 85.5% Linfo 7.1% mon 7.4 % plaquetas 101.000
TP 16.5 seg INR 1.23 TPT 27.2seg PCR 192 mg/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Perative a 20 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 30 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l
Sodio 147.1mmol/l Potasio 4.03mmol/l Cloro 107.8 mmol/L Anión GAP 13.3 mmoL/L
Glucómetria 85-120 mg/dl Glicemia 110.1 mg/dl
BUN 27.0 mg/dl Creatinina 0.70 mg/dl
HG 11.8gr/dl HCT 34 %
TGO 950 U/L TGP 754 U/L
CPK Total 8867 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 07/05/2019 con mejoría de edema cerebral, cisternas basales abiertas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, han emporado las lesiones respecto l día anterior , Con Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiares (padres y hermana) de forma verbal se opusieron a tal procedimiento en esta institución , aun explicándose los riesgos para la vida del paciente (se negaron también a la firma del desistimiento del procedimiento)
Persiste Con sepsis no Modulada, con leucocitosis severa y neutrofilia ha mejorado trombocitopenia, pendiente cultivos del 06/05/2019
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo mantener en parámetros bajos
Función renal en mejoría respecto a los días previos, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Continúa seguimiento por Nefrología
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad
Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular
Se solicitó avión ambulancia para su traslado desde esta ciudad al sitio de remisión
Así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **08/05/2019 1:09:48 p. m.** EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (RESUELTA)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente en condición crítica, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta área inguinal , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Ha mejorado hemodinámia sin requerimiento de vasopresores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria de la mañana
PAS 112-145mmHg
PAD 65-90mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-80 x min
T° 36.9-37.6° C
Glucómetria 84-96 mg/dl
Saturación 98-100%
GU 2.87 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizo el traslado, en espera de respuesta de su EPS
Se solicitó ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institucion hacia el aeropuerto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **08/05/2019 2:02:18 p. m.** NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE.
2.PURPURA FULMINANTE.
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II.

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

PACIENTE EN ESTADO CRITICO, PERSISTE CON SEPSIS, SE ENCUENTRA EN ANISOCORIA CON PUPILA OI EN 5 Y EN OD EN 4 MM NO REACTIVAS A LA LUZ, REFLEJO TUSÍGENO Y NAUSEOSOS PRESENTES, SOPORTE INOTROPICO CON NOREPINEFRINA, MALA PERFUSIÓN DISTAL < DE 4 SEG, EDEMA GRADO I EN EXTREMIDADES , CON MULTIPLES LESIONES EQUIMOTICAS Y PURPURICAS EN TODO EL CUERPO DE PREDOMINIO EN EXTREMIDADES, EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO AL VENTILADOR, SIN DISTRES, , SE ENVIDENCIA EN TOMOGRAFIA EDEMA CEREBRAL DIFUSO, NO COLECCION INTRA O EXTRAAXIAL, NO INDICACION NEUROCX, CONTINUA TRAMITE DE REMISION A IV NIVEL.
+MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO Y VITAL.

PLAN
+ CONTINUA TRAMITE DE REMISION A IV NIVEL.
+ SE CIERRA MANEJO POR NEUROCX.

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: ROBERTO ALFONSO GOMEZ PINEDO NEUROCIRUGIA

● **08/05/2019 2:59:11 p. m.** NEFROLOGÍA

Paciente de 19 años de edad con impresiones diagnósticas:

1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Microangiopatia trombótica
8.Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico
8.IRA AKIN II en resolución

Soporte:
Ventilación mecánica: modo A/C CV VT 490 cc FR 20 x min FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 25 mmHg

Signos vitales: Ta 130/70mmHg Fc 75lpm Fr 19rpm satO2 97%
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2702 cc Excretas 4310 PI 800 cc total -2408cc
Diuresis en 24 horas 4310 cc GU 2.76 cc/kg/hora

Neurológico: bajo sedación con midazolam Rass -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
Torax simétrico, murmullo vesicular conservado, roncus basales, rscs ritmicos sin deficit de pulsos
Abdomen depresible, no distendido, ruidos intestinales positivos
Gu sonda vecical permeable
Extremidades: lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie

Paraclínicos:
Gases arteriales PH 7.466 PO2 92.6 mmHg PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l BE 6.2 mmol/L SAT 97.8 %
PA O2 229.4 mmHg Gradiente 136.8 mmHg CD 27 mmHg P/F 231.6 FIO2 0.28 FR 21 x min
Hemograma GB 39900 gran 85.5% Linfo 7.1% mon 7.4 % plaquetas 101.000
TP 16.5 seg INR 1.23 TPT 27.2seg PCR 192 mg/dl
Sodio 147.1mmol/l Potasio 4.03mmol/l Cloro 107.8 mmol/L Anión GAP 13.3 mmoL/L
Glucómetria 85-120 mg/dl Glicemia 110.1 mg/dl
BUN 27.0 mg/dl Creatinina 0.70 mg/dl
HG 11.8gr/dl HCT 34 %
TGO 950 U/L TGP 754 U/L

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

CPK Total 8867 U/L

Análisis:
Paciente en condición crítica, con sepsis no modulada de origen tejidos blandos con indicación previa de desarticulación de extremidad inferior para control de foco; sin embargo con negativa por parte de familiares. Al momento hemodinámicamente estable sin requerimiento de soporte presor; bajo ventilación mecánica invasiva. Desde el punto de vista renal se ha observado recuperación progresiva de la función renal, actualmente con azoados normales sin acidemia ni trastorno electrolítico que indiquen urgencia dialítica; por ahora por nuestra parte cerramos interconsulta; sin embargo estaremos atentos a nuevos llamados en caso de requerirlo, teniendo en cuenta que ante negativa por parte de familiares para procedimiento quirurgico y conducta médica hay alto riesgo de desencadenar nuevamente lesión renal.

Plan:
Manejo e indicaciones de UCI
Se cierra interconsulta por Nefrología, atentos a nuevos llamados de requerirlo.
Remisión Urgente IV nivel

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ NEFROLOGIA

● **08/05/2019 4:36:39 p. m.** Solicito paraclinicos para mañana
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **08/05/2019 4:53:00 p. m.** Solicito paraclinicos para mañana
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **08/05/2019 8:03:29 p. m.** EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (RESUELTA)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente quien persiste en condición crítica, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta área inguinal , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Ha mejorado hemodinámia sin requerimiento de vasopresores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria
PAS 131 mmHg
PAD 67 mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-80 x min
T° 36.9-37.6° C
Glucómetria 84-96 mg/dl
Saturación 98-100%
GU 2.79 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico
Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizo el traslado, en espera de respuesta de su EPS

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Se solicitó ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institucion hacia el aeropuerto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO ANESTESIOLOGIA

● **09/05/2019 6:35:35 a. m.**

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 30 AM
DIA 8 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)

HEMODINAMIA
Permanece hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Sin perfusión en extremidades inferiores, con necrosis severa MID y distal de pie izquierdo
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.07 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 114-149 mmHg
PAD 60-74 mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-85 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2200 cc Excretas 7270 PI 800 cc total -2870cc
Diuresis en 24 horas 4270 cc GU 2.73 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 96-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
Rxs de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, infiltrados leves Bibasales, impresiona redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 22 x min FIO2 al 40% PEEP 8.0 mmHg PIP 25 mmHg P media 14mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.473 PO2 132.7 mmHg PCO2 36.7 mmHg HCO3 26.7 mmol/l BE 3.5 mmol/L SAT 99.2 %
PA O2 235.8 mmHg Gradiente 103.1 mmHg CD 29 mmHg P/F 331.8 FIO2 0.24 FR 21 x min
Se indica disminuir FR a 21 FIO2 al 35 % PEEP 7.0
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 36.8-38.1 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 8)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 8)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 27300 gran 89% Linfo 7.2% mon 3.8 % plaquetas 110.000
TP 15.8 seg INR 1.17 TPT 30.9seg PCR 48 mg/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Perative a 30 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 40cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 36.7 mmHg HCO3 26.7 mmol/l
Sodio 141mmol/l Potasio 4.12mmol/l Cloro 102.4 mmol/L Anión GAP 16.5 mmoL/L
Glucómetria 84-100 mg/dl Glicemia 119.2 mg/dl
BUN 24.9 mg/dl Creatinina 0.64 mg/dl
HG 11.5gr/dl HCT 33.6 %

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

TGO 274 U/L TGP 598 U/L
CPK Total 6109.7 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades violáceas en placas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas a derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 07/05/2019 con mejoría de edema cerebral, cisternas basales abiertas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con sepsis de Punto de partida de piel y tejidos blandos en miembros inferiores , ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, han emporado las lesiones respecto al día anterior , Con Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiares (padres y hermana) de forma verbal se opusieron a Dicho procedimiento en esta institución , aun explicándose los riesgos para la vida del paciente (se negaron también a la firma del desistimiento del procedimiento)
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo disminuir parámetros ventilatorios
Función renal en mejoría respecto a los días previos, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).
El dia de hoy sin desequilibrio hidroelectrolitico y/o acido basico
Realizo progresión en nutrición enteral
Se indica destete de sedación para valorar estado de Conciencia
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad
Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular
Se solicitó avión ambulancia para su traslado desde esta ciudad al sitio de remisión
Así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto

Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **09/05/2019 7:39:58 a. m.** .
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

● **09/05/2019 9:15:07 a. m.** sOLICITO GASES ARTERIALES PREVOS AL TRASLADO
Tipo Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO INTENSIVISTA

RESUMEN SERVICIOS DE APOYO

UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

● **04/05/2019 4:40:07 p. m.** Paciente masculino de 19 años 11 meses, ubicado en el servicio de UCI adultos general con aislamiento protector, por diagnósticos médicos de:
·SEPSIS NO ESPECIFICADA
·OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO
·COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]
·NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
·INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
·CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Al momento de la valoración se encuentra paciente sin acompañante, bajo sedación recibiendo dieta enteral mediante SOG (Gastroclisis) con adecuada tolerancia.
Al seguimiento antropométrico (datos tomados de historia clínica), se encuentra:
Peso estimado: 62 kg
Talla: 1.60 m2
IMC: 24.21 Kg/m2

Al seguimiento de exámenes de laboratorio se encuentra:
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l
Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:
Paciente con adecuado estado nutricional según indicador de índice de masa corporal, quien, debido a sus comorbilidades, estrés metabólico e inhabilitación de la vía enteral (oral), requiere iniciar complementación nutricional con el fin de recuperar su estado nutricional y evitar complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Enteral por sonda gastroclisis+ con suplemento nutricional Enterex Hepatic.

Alimento para Regímenes especiales diseñado para personas con Enfermedad hepática.

Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre

Valor calórico suplemento: 1500 Kcal

Plan

1.Alimentación enteral con gastroclisis (3 tiempos de comida principales)
2.ENTEREX HEPATIC: Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre- Ofrecer 3 bolos diarios de 375 cc, en merienda de la mañana, merienda de la tarde y merienda nocturna, a una velocidad muy lenta en un periodo no inferior a 40 minutos por toma, verificando tolerancia.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°

QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

Profesional: KAROLL JULIETH QUINTERO BONILLA NUTRICION CLINICA

● **07/05/2019 9:31:52 a. m.** PSICOLOGIA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 19 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ABORDAJE POR SOLICITUD DE LA DRA. RESTREPO – INTENSIVISTA, QUIEN EN SU NOTA REFIERE QUE LOS FAMILIARES SE NIEGAN A ACEPTAR DESARTICULACION PERO TAMPOCO FIRMAN EL FORMATO DE DESISTIMIENTO, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA ACERCAMIENTO.

TENIENDO EN CUENTA QUE DURANTE LA MAÑANA NO HAY HORARIO DE VISITA DE FAMILIARES, SE REALIZA BUSQUEDA DE NUMERO DE CONTACTO EN LA HISTORIA CLINICA, DONDE SE LOGRA UBICAR EL CELULAR 3209221389 AL CUAL SE LLAMA LOGRANDO ESTABLECER COMUNICACIÓN TELEFONICA CON LA SEÑORA ELIZABETH GALINDO QUIEN REFIERE SER HERMANA, CON QUIEN ME PRESENTO Y SOLICITO COMUNICACIÓN CON LOS PADRES O PAREJA DEL PACIENTE, QUIEN REFIERE QUE EN EL MOMENTO NO ESTAN Y NO TIENE NUMEROS A LOS CUALES ME PUEDA COMUNICAR, POR LO QUE SE SOLICITA INFORMAR QUE SE REQUIERE QUE ACUDAN A LA CLINICA PARA REALIZAR EL ABORDAJE, A LO QUE LA SEÑORA ELIZABETH MANIFIESTA QUE DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MAÑANA NO PUEDEN ASISTIR Y QUE ACUDIRAN ANTES DE INGRESAR A LA VISITA DE LAS 4:00 PM; POR LO QUE HASTA LA TARDE SERA POSIBLE REALIZAR EL ABORDAJE.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER REQUERIMIENTO QUE AMERITE EL CASO.

Profesional: LINA PAOLA MORALES SOLER PSICOLOGIA

● **07/05/2019 11:13:41 a. m.** Nutrición.
Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado

Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.
Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoración
Peso: 62 kg
Talla: 1,60
IMC: 24 kg/m²

Diagnostico nutricional:
Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.
Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Ensure.

Nutrición enteral total alto en proteínas y alta densidad calórica ideal en pacientes que requieran una dieta sin residuos, no contiene fibra. Presentan balance de nitrógeno negativo y necesitan una recuperación nutricional.

Valor calórico suplemento: 2100 Kcal

Plan

Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 70 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°
QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO NUTRICION CLINICA

● **07/05/2019 3:43:27 p. m.** Nutrición.
Se hace cambio de fórmula con similares características a la anterior cargada, por no disponibilidad de la mima en el momento.

Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado

Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.
Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoración
Peso: 62 kg
Talla: 1,60
IMC: 24 kg/m²

Diagnostico nutricional:
Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.
Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Perative.

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Nutrición especializada con inmunomoduladores y arginina para pacientes con estrés metabólico que requieran generar tejidos, ideal para pacientes con: Cirugías Mayores, quemaduras y fracturas que necesiten cicatrizar. Intolerancia a la nutrición. Rehabilitación intestinal. Requerimiento de modulación en la respuesta inflamatoria.

Valor calórico suplemento: 1950 Kcal

Plan

Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 75 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°

QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO NUTRICION CLINICA

● **08/05/2019 10:36:34 a. m.** SEGUIMIENTO PSICOLOGIA: EL DIA DE HOY SE LLAMA NUEVAMENTE A LOS FAMILIARES DEL PACIENTE SAMUEL GALINDO, DONDE SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON ELIZABETH GALINDO (HERMANA) QUIEN REFIERE “YO LE DIJE A MIS PAPÁS, PERO ELLOS DIJERON QUE ESTABAN MUY OCUPADOS Y QUE NO IBAN A IR A LA CITA”, POR LO QUE SE INDAGA SI EL DIA DE HOY PODRIAN NUEVAMENTE ASISTIR, A LO QUE REFIERE “HABLE CON MI PAPÁ” Y ME PERMITE LA COMUNICACIÓN CON EL SEÑOR ALVARO GALINDO, QUIEN REFIERE “A QUE QUIEREN QUE VAYA, SI ES PARA QUE LE MOCHEN LA PIERNA A MI HIJO DE UNA VEZ LES DIGO QUE YO ESO NO LO PERMITO” Y REFIERE “YO CONFIO EN QUE DIOS VA A HACER SU OBRA EN MI HIJO”, POR LO QUE SE EXPLICA QUE TELEFONICAMENTE NO ES CONVENIENTE COMUNICAR ESOS TEMAS, SINO QUE ACUDAN PERSONALMENTE O QUE SI LO PREFIEREN ASISTO EN EL HORARIO DE VISITA A LO QUE REFIEREN “EN LA VISITA NO QUIERO HABLAR CON NADIE, YO VOY A LO QUE VOY, A VER A MI HIJO, NO QUIERO VER A NADIE ALLA”, SITUACION QUE DIFICULTA LA REALIZACION DEL ABORDAJE.

Profesional: LINA PAOLA MORALES SOLER PSICOLOGIA

COMPLICACIONES

paciente con sepsis ounto de partida piel y tejido blandos con necrosis de mimebros inferiores , se remite para valoarcion y manejo por infectologia

PRONOSTICO

reservado

RECOMENDACIONES

Continua manejo en sitio de remision

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		Confirmado	☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		Confirmado	☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		Confirmado	☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	Presuntivo	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		Confirmado	☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		Confirmado	☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		Confirmado	☐

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	Ingreso		Confirmado
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA	Ingreso		Confirmado
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE	Ingreso		Confirmado

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

	DESFIBRINACION]		
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Ingreso	Confirmado
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	Ingreso	Confirmado
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	Ingreso	Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
● 01/05/2019 9:01:00 p. m.	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	1	Emer ☐
Interpretación:	EDEMA CEREBRAL	**Folio Inter:**	1
● 01/05/2019 9:01:00 p. m.	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.	1	Emer ☐
Interpretación:	NAC BIBASAL	**Folio Inter:**	1
● 01/05/2019 10:42:23 p. m.	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).	1	☐
Interpretación:	Negativo	**Folio Inter:**	19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO	MEMO	NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

● 01/05/2019 10:42:23 p. m.	CLORO.	1	☐
Interpretación:	normal	**Folio Inter:**	2
● 01/05/2019 10:42:23 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1	☐
Interpretación:	alta	**Folio Inter:**	2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	2.30 mg/dl	

● 01/05/2019 10:42:23 p. m.	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1	☐
Interpretación:	acidosis metabólica, hiperoxia	**Folio Inter:**	2
● 01/05/2019 10:42:23 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1	☐
Interpretación:	leucocitosis izquirda, plaquetopenia	**Folio Inter:**	2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	11.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.28 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.25 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	11.3 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.2 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.65 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	12.0 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.2 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8 fL	
HEMATOCRITO	33.2 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	48 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.7 um^3	

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	17.3 %
PLAQUETOCRITO	0.060 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	80.5 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	2.1 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.3 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.1 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03 10^9/L
LIC	3.6 %
LIC ABSOLUTO	0.41 10^9/L

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. NITROGENO UREICO. 1 ☐
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 2

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	40.2 mg/dl	

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 1 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 2
- 01/05/2019 10:42:23 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 1 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 2
- 01/05/2019 10:42:23 p. m. Dengue ANTICUERPOS Ig M. 1 ☐
  Interpretación: Negativo **Folio Inter:** 22

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Dengue, ANTICUERPOS Ig M	6.9	VALORES DE REFERENCIA: NEGATIVO:Menor9 DUDOSO: 9-11 POSITIVO:Mayor11

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES. 1 ☐
  Interpretación: realizado pendiente reporte **Folio Inter:** 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	MEMO	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA. 1 ☐
  Interpretación: realizado pendiente reporte **Folio Inter:** 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	MEMO	HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.
HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	MEMO	HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO. 1 ☐
  Interpretación: realizado pendiente reporte **Folio Inter:** 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	MEMO	NEGATIVO 1.8 V. REFERENCIA NEGATIVO: MENOR DE 15.0 BORDERLINE: 15.0 A 20.0 POSITIVO: MAYOR DE 20.0

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

RESULTADO SE ENTREGA EN FISICO

EXAMEN PROCESADO EN LABORATORIO ANDRADE NARVAEZ

BACTERIOLOGO (A): YURANI ANDREA SANCHEZ

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. DIMERO D AUTOMATIZADO. 1
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
DIMERO D POR ELFA	MEMO ng/ml	Mayor 10000.00 (FEU)

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. FIBRINOGENO. 1
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FIBRINOGENO, COAGULACION	637 mg/dl	

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 1
  Interpretación: prolongado **Folio Inter:** 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	38.4 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	3.10 seg	

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 1
  Interpretación: porlonado **Folio Inter:** 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	48.8 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS. 1
  Interpretación: no reactivo **Folio Inter:** 4

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO Texto	VALOR DE REFERENCIA: NO REACTIVO TECNICA: INMUNOCROMATOGRAFIA Prueba rapida ad-bio HIV-1_2 ab Plus Combo Rapid Test ? diagnostico In Vitro 3 Generacion.

- 01/05/2019 10:42:23 p. m. ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR. 1
  Interpretación: HIPOKINESIA GENERALIZADA **Folio Inter:** 6
- 01/05/2019 10:42:23 p. m. ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS). 1
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 7
- 02/05/2019 3:32:17 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO. 2
  Interpretación: realizado pendiente reporte **Folio Inter:** 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3	MEMO	ATB: CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO	MEMO	ATB HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2	MEMO	ATB HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.

- 02/05/2019 6:45:00 a. m. HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA. 2 Emer ☐
  Interpretación: O POSITIVO **Folio Inter:** 6

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh FACTOR D POR MICROTECNICA	MEMO	O POSITIVO SI ES RECIEN NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN TRES MESES.

- 02/05/2019 3:47:59 p. m. PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO. 6 ☐
  Interpretación: realizado pendiente reporte **Folio Inter:** 26

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO PDF	MEMO	MAYOR DE 20 ug_ml V. REFERENCIA: 0 a 5 RESULTADO SE ENTREGA EN FISICO EXAMEN PROCESADO EN LABORATORIO ANDRADE NARVAEZ BACTERIOLOGO (A): LAURA ALEJANDRA BARBOSA

- 02/05/2019 3:47:59 p. m. ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES. 6 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 7
- 02/05/2019 3:47:59 p. m. ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES. 6 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 7
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 7 ☐
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. CALCIO AUTOMATIZADO. 7 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. CLORO. 7 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 7 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 7 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 7 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 7 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 6:58:35 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 7 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10
- 02/05/2019 7:37:33 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE. 8 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 9
- 02/05/2019 9:35:37 p. m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA. 9 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
BILIRRUBINAS TOTAL	1.09 mg/dl	

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

BILIRRUBINA DIRECTA	0.61 mg/dl	
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.48 mg/dl	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 9 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.61 mg/dl	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 9 ☐

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	24.8 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.08 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	5.28 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	4.4 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	21.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.78 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	9.1 g/dl	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.8 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8 fL	
HEMATOCRITO	25.5 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	19 x10^3mm^3	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.7 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	21.4 %	
PLAQUETOCRITO	0.020 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	69.4 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.9 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.2 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	17.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
LIC	3.8 %	
LIC ABSOLUTO	0.93 10^9/L	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. NITROGENO UREICO. 9 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	32.8 mg/dl	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 9 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96 mg/dl	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 9 ☐

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	30.0 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	2.36 seg	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 9 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	38.1 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 9 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1504 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION SUERO ICTERICO

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 9 ☐
  Interpretación: altas **Folio Inter:** 10

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1666 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION SUERO ICTERICO

- 02/05/2019 9:35:37 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA. 9 ☐
  Interpretación: NEUROCIRUGIA **Folio Inter:** 13

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente con Historia anotada, en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina , mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades , con multiples lesiones equimoticas. petequias purpurinas conflentes en todo el cuerpo de predominio en etremidades, En ventilacion mecanica ,Con secreciones moderadas apreciando slida de secrecion serosanguinnolenta , acoplado al ventilador sin distres.Se encuentra anisocoria con pupila OI en 5 y en OD en 4 mm no reactivas a la luz, reflejo braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes .
TAC de cráneo sin evidencia de sangrado con edema moderado, cisternas basales cerradas, con ventrículos laterales permeables y linea media conservada.
+Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
+Pendiente Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241

- 03/05/2019 7:15:31 a. m. Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO. 10 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 14

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M ANTI HVA M	NEGATIVO	

- 03/05/2019 7:15:31 a. m. Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]. 10 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE Ag HBs	NEGATIVO	

- 03/05/2019 7:15:31 a. m. Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO. 10 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 14

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
Hepatitis C ANTICUERPO ANTI HVC	NO REACTIVO	

- 03/05/2019 1:13:11 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 14 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 17

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	32.0 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	0.86 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.73 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	2.7 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.12 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.2 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.6 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.0 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.7 fL	
HEMATOCRITO	28.2 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	20 x10^3mm^3	RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS: 22.500_mm3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.0 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	24.2 %	
PLAQUETOCRITO	0.020 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	91.1 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.7 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	29.1 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10^9/L	
LIC	3.2 %	
LIC ABSOLUTO	1.04 10^9/L	

- 03/05/2019 4:47:02 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 15 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19
- 03/05/2019 4:47:02 p. m. CALCIO AUTOMATIZADO. 15 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19
- 03/05/2019 4:47:02 p. m. CLORO. 15 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19
- 03/05/2019 4:47:02 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 15 ☐

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Interpretación: Acidosis metabolica **Folio Inter:** 19

- 03/05/2019 4:47:02 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 15
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19

- 03/05/2019 4:47:02 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 15
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19

- 03/05/2019 4:47:02 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 15
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 17
  Interpretación: En descenso **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.28 mg/dl	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA. 17
  Interpretación: Elevada **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	24 U/L	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 17
  Interpretación: leucocitosis severa **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	37.8 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.21 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	0.88 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	3.2 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.3 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.25 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.7 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.4 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.5 fL	
HEMATOCRITO	29.4 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	47 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.5 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	19.3 %	
PLAQUETOCRITO	0.050 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	90.7 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.5 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	34.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10^9/L	
LIC	3.3 %	
LIC ABSOLUTO	1.24 10^9/L	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. NITROGENO UREICO. 17
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	43.9 mg/dl	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 17

Interpretación: Eleavda **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96 mg/dl	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 17

Interpretación: Opacidad alveoalr derecha **Folio Inter:** 19

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 17

Interpretación: Estables **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	22.6 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.73 seg	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 17

Interpretación: Estables **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	27.1 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 17

Interpretación: Elevada **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1662 U/L	

- 03/05/2019 6:09:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 17

Interpretación: Eleavda **Folio Inter:** 19

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	931 U/L	

- 03/05/2019 7:15:51 p. m. INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA. 18

Interpretación: Paciente masculino de 19 años 11 meses, ubicado en el servicio de UCI adultos general con aislamiento protector, por diagnósticos médicos de:
·SEPSIS NO ESPECIFICADA
·OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO
·COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]
·NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
·INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
·CHOQUE , NO ESPECIFICADO
Al momento de la valoración se encuentra paciente sin acompañante, bajo sedación recibiendo dieta enteral mediante SOG (Gastroclisis) con adecuada tolerancia.
Al seguimiento antropométrico (datos tomados de historia clínica), se encuentra:
Peso estimado: 62 kg
Talla: 1.60 m2
IMC: 24.21 Kg/m2

Al seguimiento de exámenes de laboratorio se encuentra:
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l **Folio Inter:** 20

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:
Paciente con adecuado estado nutricional según indicador de índice de masa corporal, quien, debido a sus comorbilidades, estrés metabólico e inhabilitación de la vía enteral (oral), requiere iniciar complementación nutricional con el fin de recuperar su estado nutricional y evitar complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Enteral por sonda gastroclisis+ con suplemento nutricional Enterex Hepatic.

Alimento para Regímenes especiales diseñado para personas con Enfermedad hepática.

Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre

Valor calórico suplemento: 1500 Kcal

Plan

1.Alimentación enteral con gastroclisis (3 tiempos de comida principales)
2.ENTEREX HEPATIC: Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre- Ofrecer 3 bolos diarios de 375 cc, en merienda de la mañana, merienda de la tarde y merienda nocturna, a una velocidad muy lenta en un periodo no inferior a 40 minutos por toma, verificando tolerancia.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°

QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

● 03/05/2019 7:15:51 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA. 18 ☐

Interpretación: Respuesta Interconsulta Nefrología **Folio Inter:** 21
Nota retrospectiva 11+00

Samuel Galindo Auchama
19 años

Motivo de consulta:
" Remitido de segundo nivel trombocitpenia severa, sangrado"

Historia de enfermedad actual:
Paciente con cuadro clínico de 5 días de evolución de equimosis generalizadas, previamente con síntomas respiratorios y gastrointestinales inespecíficos, ingresó a segundo nivel de atención con gingivorragia, somnolencia, confuso, posteriormente presenta compromiso del patrón respiratorio e hipotensión, requirió asegurar vía aérea e iniciar soporte vasopresor, reporta trombocitopenia severa y remiten para manejo en UCI

Antecedentes
Patológicos: se desconoce
Quirúrgicos: No refiere
Toxicológicos: Se desconoce
Alérgicos: Niegan
Farmacológicos: Niegan

Signos vitales:Ta: 121/94mmHg, Fc: 74lpm, SatO2: 99% ventilación mecánica, Fr: 24rpm, T: 37°c

Mucosa oral con estigmas de sangrado, cuello centrado, tórax simétrico acoplado a ventilación mecánica, Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, abdomen blando, depresible, peristaltismo presente, extremidades simétricas, extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

pies, ausencia de pulsos pedios, Glasgow: sedación, RASS -5

Gu 2.8cc/kg/hora
Acidosis metabólica leve
Urocultivo negativo
Leucocitosis
Ecografía abdominal 02-05-2019: hepatomegalia global severa, líquido ascítico en pequeña cantidad

Análisis:
Paciente en UCI, bajo doble soporte vasopresor, ventilación mecánica invasiva, sedación, en el contexto de IRA AKIN II, dado por patología de predominio hematológico, clínica sugestiva de síndrome hemolítico atípico vs purpura tromocitopénica trombótica, se sugiere aplicación de plasma, en espera de estudios adicionales para precisar etiología, además con foco séptico de origen pulmonar bajo cubrimiento antibiótico, con edema moderado cerebral sin signos de sangrado, se encuentra hipoperfundido, con transaminasas elevadas por compromiso hepático considerable, gasto urinario adecuado, azoados en descenso en comparación con previos, sin mayores compromiso en su estado ácido base, en el momento sin urgencia dialítica, tiene pendiente remisión a IV nivel de complejidad para ser valorado por infecto logia y grupo multidisciplinario, para el traslado requiere transporte aéreo medicalizado, se requiere ambulancia medicalizada para transporte de la clínica al aeropuerto. Continua seguimiento por nefrología, se revalorará con paraclínicos control mañana am.
Pronóstico reservado, alto riesgo de complicaciones mayores.

Impresiones diagnósticas:
1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Sndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar)
8.IRA AKIN II

Plan:
Manejo en UCI
Vigilancia médica
Paraclínico control mañana am
Continuo seguimiento por nefrología

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 19 ☐
  Interpretación: Elevado **Folio Inter:** 22
- 04/05/2019 11:21:34 a. m. CLORO. 19 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 22
- 04/05/2019 11:21:34 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 19 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 22
- 04/05/2019 11:21:34 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 19 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 22
- 04/05/2019 11:21:34 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 19 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 22
- 04/05/2019 11:21:34 a. m. BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA. 19 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
BILIRRUBINAS TOTAL	1.25 mg/dl	
BILIRRUBINA DIRECTA	0.72 mg/dl	
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.53 mg/dl	

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) 19 ☐

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

AUTOMATIZADO.
Interpretación: anormal **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	50.4 x10^3mm^3	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA
NUMERO DE LINFOCITOS	1.71 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	4.80 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	3.4 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.5 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.91 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	9.5 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.5 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.1 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.9 fL	
HEMATOCRITO	27.0 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	37 x10^3mm^3	RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS: 35.000 plaquetas_mm3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.9 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	21.2 %	
PLAQUETOCRITO	0.040 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	81.9 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.3 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.0 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	41.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02 10^9/L	
LIC	4.9 %	
LIC ABSOLUTO	2.48 10^9/L	

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. NITROGENO UREICO. 19 ☐
Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	55.7 mg/dl	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 19 ☐
Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 25

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 19 ☐
Interpretación: ANORMAL **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	19.6 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.48 seg	

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 19 ☐
Interpretación: normal **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	28.2 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] 19 ☐

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

TRANSFERASA].
Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1002 U/L	SUERO ICTERICO

- 04/05/2019 11:21:34 a. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 19
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1890 U/L	SUERO ICTERICO

- 04/05/2019 6:24:17 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 22
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 25
- 04/05/2019 6:24:17 p. m. CLORO. 22
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 25
- 04/05/2019 6:24:17 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 22
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 25
- 04/05/2019 6:24:17 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 22
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 25
- 04/05/2019 6:24:17 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 22
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 25
- 04/05/2019 9:18:46 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 23
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96 mg/dl	

- 04/05/2019 10:25:22 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 24
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 25

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.34 mg/dl	

- 05/05/2019 6:22:55 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 25
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 26
- 05/05/2019 6:22:55 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 25
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 26
- 05/05/2019 6:22:55 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 25
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 26
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 30
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 31
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. CLORO. 30
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 31
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 30
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 31
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 30
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 31
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 30
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 31
- 05/05/2019 1:50:15 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 30
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 31

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

- 05/05/2019 5:57:50 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 31
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. CALCIO AUTOMATIZADO. 31
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. CLORO. 31
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 31
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 31
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 31
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 5:57:50 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 31
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 9:15:37 p. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]. 32
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	15452.2 U/L	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 32
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.91 mg/dl	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 32
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	45.8 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	3.89 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	3.20 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	8.5 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.0 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.68 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.8 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.0 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.0 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.5 fL	
HEMATOCRITO	33.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	49 x10^3mm^3	RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS 51 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.8 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	23.8 %	
PLAQUETOCRITO	0.090 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	76.7 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.4 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.1 %	

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

NUMERO NEUTROFILOS ABS	35.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
LIC	7.3 %	
LIC ABSOLUTO	3.36 10^9/L	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. NITROGENO UREICO. 32 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	46.6 mg/dl	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 32 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192 mg/dl	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 32 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	18.7 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.41 seg	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 32 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	25.4 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE. 32 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX. 32 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 34
- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 32 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	610 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION SUERO ICTERICO

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 32 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1472 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION SUERO ICTERICO

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. 32 ☐
  Interpretación: NOTA
  PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX:
  1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
  2.PURPURA FULMINANTE
  Folio Inter: 41

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS E HISTORIA CLINICA REGISTRADA. PRESENTA CIANOSIS E HIPOPERFUSION DE MIEMBROS INFERIORES ASOCIADOS A LESIONES PURPURICAS Q SE EXTIENDEN A REGION INGUINAL BILATERAL. PACEINTE CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, ANTE COMPLEJIDAD DE LESION SE INDICA DESARTICULACION COXOFEMORAL BILATERAL. MAL PRONOSTICO A CORTO PLAZO ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE. FAMILIARES NO ACEPTAN MANEJO PROPUESTO. POR LO TANTO POR EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO POR LA ESPECIALIDAD.
CIERRO INTERCONSULTA.

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES. 32 ☐

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 42

- 05/05/2019 9:15:37 p. m. INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA. 32 ☐

Interpretación: Nutrición. **Folio Inter:** 47

Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado

Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.
Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoración
Peso: 62 kg
Talla: 1,60
IMC: 24 kg/m²

Diagnostico nutricional:
Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.
Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Ensure.

Nutrición enteral total alto en proteínas y alta densidad calórica ideal en pacientes que requieran una dieta sin residuos, no contiene fibra. Presentan balance de nitrógeno negativo y necesitan una recuperación nutricional.

Valor calórico suplemento: 2100 Kcal

Plan

Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 70 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°
QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

- 05/05/2019 9:17:27 p. m. FIBRINOGENO. 33 ☐

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Interpretación: alto **Folio Inter:** 34

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
FIBRINOGENO, COAGULACION	931 mg/dl	

- 06/05/2019 6:29:38 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 34

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 38

- 06/05/2019 6:29:38 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 34

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 38

- 06/05/2019 6:33:45 a. m. COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA. 35

Interpretación: normal normal Normal Normal **Folio Inter:** 37

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	MUESTRA: LESIONES MID REACCION LEUCOCITARIA (PMN) ESCASOS OTRO No se observan micoorganismos en la muestra analizada.
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	MUESTRA: HEMOCULTIVO MSD REACCION LEUCOCITARIA (PMN) AUSENTES OTRO No se observan microorganismos en la muestra analizada.
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MEMO	MUESTRA: HEMOCULTIVO CVC REACCION LEUCOCITARIA (PMN) AUSENTES OTRO No se observan microorganismos en la muestra analizada.

- 06/05/2019 6:33:45 a. m. UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO). 35

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 55

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO	MEMO	NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.

- 06/05/2019 6:33:45 a. m. ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO. 35

Interpretación: REALIZADO PENDIENTE REPORTE **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3	MEMO	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #4	MEMO	CULTIVO DE LESIONES MID NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO	MEMO	ATB HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2	MEMO	ATB HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.

- 06/05/2019 6:33:45 a. m. CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES. 35

Interpretación: REALIZADO PENDIENTE REPORTE **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	MEMO	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION
CULTIVO #2 PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	MEMO	CULTIVO DE LESIONES MID NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

INCUBACION

- 06/05/2019 6:33:45 a. m. HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA. 35
  Interpretación: rEALIZADO PENDIENTE REPORTE **Folio Inter:** 62

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	MEMO	HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.
HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	MEMO	HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.

- 06/05/2019 4:13:00 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 38
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:13:00 p. m. CLORO. 38
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:13:00 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 38
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:13:00 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 38
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:13:00 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 38
  Interpretación: bajo **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:13:00 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 38
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:19:21 p. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]. 39
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	12087.6 U/L	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 39
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.79 mg/dl	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 39
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	39.9 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.99 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.35 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.5 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	5.9 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.43 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	10.9 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.8 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.1 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.4 fL	
HEMATOCRITO	32.0 %	

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

RECUENTO DE PLAQUETAS	78 x10^3mm^3	PACIENTE LE TRANSFUNDIERON PLAQUETAS
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.4 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	22.4 %	
PLAQUETOCRITO	0.100 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	78.6 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.3 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.1 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	31.3 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
LIC	7.6 %	
LIC ABSOLUTO	3.01 10^9/L	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. NITROGENO UREICO. 39 ☐
  Interpretación: alto **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	37.2 mg/dl	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 39 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192 mg/dl	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 39 ☐
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 42
- 06/05/2019 4:19:21 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 39 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.6 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.24 seg	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 39 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	25.2 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 39 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	480 U/L	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA DILUIDA

- 06/05/2019 4:19:21 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 39 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 42

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	934 U/L	DATO CONFIRMADO CON LA MISMA MUESTRA DILUIDA

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

- 07/05/2019 6:11:46 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 42
  Interpretación: en equilibrio **Folio Inter:** 50
- 07/05/2019 6:11:46 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 42
  Interpretación: bajo **Folio Inter:** 50
- 07/05/2019 6:57:02 a. m. INTERCONSULTA POR PSICOLOGA. 43
  Interpretación: PSICOLOGIA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 19 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA. **Folio Inter:** 46

  SE REALIZA ABORDAJE POR SOLICITUD DE LA DRA. RESTREPO – INTENSIVISTA, QUIEN EN SU NOTA REFIERE QUE LOS FAMILIARES SE NIEGAN A ACEPTAR DESARTICULACION PERO TAMPOCO FIRMAN EL FORMATO DE DESISTIMIENTO, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA ACERCAMIENTO.

  TENIENDO EN CUENTA QUE DURANTE LA MAÑANA NO HAY HORARIO DE VISITA DE FAMILIARES, SE REALIZA BUSQUEDA DE NUMERO DE CONTACTO EN LA HISTORIA CLINICA, DONDE SE LOGRA UBICAR EL CELULAR 3209221389 AL CUAL SE LLAMA LOGRANDO ESTABLECER COMUNICACIÓN TELEFONICA CON LA SEÑORA ELIZABETH GALINDO QUIEN REFIERE SER HERMANA, CON QUIEN ME PRESENTO Y SOLICITO COMUNICACIÓN CON LOS PADRES O PAREJA DEL PACIENTE, QUIEN REFIERE QUE EN EL MOMENTO NO ESTAN Y NO TIENE NUMEROS A LOS CUALES ME PUEDA COMUNICAR, POR LO QUE SE SOLICITA INFORMAR QUE SE REQUIERE QUE ACUDAN A LA CLINICA PARA REALIZAR EL ABORDAJE, A LO QUE LA SEÑORA ELIZABETH MANIFIESTA QUE DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MAÑANA NO PUEDEN ASISTIR Y QUE ACUDIRAN ANTES DE INGRESAR A LA VISITA DE LAS 4:00 PM; POR LO QUE HASTA LA TARDE SERA POSIBLE REALIZAR EL ABORDAJE.

  QUEDO ATENTA A CUALQUIER REQUERIMIENTO QUE AMERITE EL CASO.
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 50
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. CLORO. 50
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 50
  Interpretación: en equiibrio **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 50
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 50
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 50
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 50
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 4:24:06 p. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE. 50
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 53
- 07/05/2019 8:04:48 p. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]. 52
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	8687.5 U/L	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 52
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.70 mg/dl	

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 52 ☐

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	34.1 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	2.44 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	2.54 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.1 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.66 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.8 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.3 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.7 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.9 fL	
HEMATOCRITO	34.0 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	101 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.4 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	20.2 %	
PLAQUETOCRITO	0.140 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	80.0 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.7 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.1 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	27.2 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04 10^9/L	
LIC	4.7 %	
LIC ABSOLUTO	1.61 10^9/L	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. NITROGENO UREICO. 52 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	27.0 mg/dl	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 52 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192 mg/dl	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 52 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.5 seg	
CONTROL NORMAL	13.9 seg	
INR	1.23 seg	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 52 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	27.2 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 52
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	950 U/L	

- 07/05/2019 8:04:48 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 52
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 53

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	754 U/L	

- 08/05/2019 6:48:46 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 53
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 58
- 08/05/2019 6:48:46 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 53
  Interpretación: en equilibrio **Folio Inter:** 58
- 08/05/2019 6:48:46 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 53
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 58
- 08/05/2019 6:48:46 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 53
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 58
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 58
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. CALCIO AUTOMATIZADO. 58
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. CLORO. 58
  Interpretación: nornal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 58
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA. 58
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 58
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL). 58
  Interpretación: anormal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:36:39 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 58
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61
- 08/05/2019 4:53:00 p. m. CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]. 59
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	6109.7 U/L	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 59
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.64 mg/dl	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO. 59 ☐

Interpretación: anormal **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
RECUENTO DE LEUCOCITOS	27.3 x10^3mm^3	
NUMERO DE LINFOCITOS	1.96 x10^3mm^3	
NUMEROS DE MONOCITOS	1.04 x10^3mm^3	
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.2 %	
PORCENTAJE DE MONOCITOS	3.8 %	
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.57 10^6/mm^3	
HEMOGLOBINA	11.5 g/dl	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	94 fL	
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2 pg	
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.2 g/dl	
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.2 fL	
HEMATOCRITO	33.6 %	
RECUENTO DE PLAQUETAS	110 x10^3mm^3	
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.9 um^3	
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	23.4 %	
PLAQUETOCRITO	0.150 %	
NUMERO DE NEUTROFILOS	86.3 %	
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.6 %	
NUMERO DE BASOFILOS	0.2 %	
NUMERO NEUTROFILOS ABS	23.5 10^9/L	
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1 10^9/L	
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.05 10^9/L	
LIC	1.9 %	
LIC ABSOLUTO	0.53 10^9/L	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. NITROGENO UREICO. 59 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
NITROGENO UREICO BUN	24.9 mg/dl	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO. 59 ☐

Interpretación: alta **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	48 mg/dl	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]. 59 ☐

Interpretación: Normal **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.8 seg	
CONTROL NORMAL	13.6 seg	
INR	1.17 seg	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]. 59 ☐

Interpretación: normal **Folio Inter:** 61

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	30.9 seg	
CONTROL NORMAL PTT	29.3 seg	

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]. 59 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	274 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION

- 08/05/2019 4:53:00 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]. 59 ☐
  Interpretación: alta **Folio Inter:** 61

Resultados de la Muestra

Analitos	Valor	Observación
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	598 U/L	MUESTRA PROCESADA CON DILUCION

- 09/05/2019 9:15:07 a. m. ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO. 63 ☐
  Interpretación: no realizado **Folio Inter:** 64
- 09/05/2019 9:15:07 a. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO. 63 ☐
  Interpretación: en equilibrio **Folio Inter:** 64
- 09/05/2019 9:15:07 a. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 63 ☐
  Interpretación: normal **Folio Inter:** 64
- 09/05/2019 9:15:07 a. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS. 63 ☐
  Interpretación: Normal **Folio Inter:** 64

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable	☐
BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis	☐
CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable	☐
CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta	☐
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% - 500 ml Solucion Inyectable	☐
DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable	☐
FORMULA NUTR. ENTERAL HIPERPROTEICA-HIPERCALORICA ENR.1 L PERATIVE	☐
FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA LIQUIDA HIPERCALORICA 1000 ml ENSURE PLUS HN LPC(26856-02-A11AA03)	☐
FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)	☐
FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable	☐
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable	☐
HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion	☐
MANITOL 20 % Solucion Inyectable	☐
MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion	☐
RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable	☐
VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion	☐
VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion	☐
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% - 250 ml Solucion Inyectable	☐
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% - 500 ml Solucion Inyectable	☐
FENTANILO 0.5 mg / 10 ml Solucion Inyectable	☐
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	☐

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

- MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml Solucion Inyectable ☐
- NOREPINEFRINA 4 MG/4ML Solucion Inyectable ☐
- POTASIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable ☐
- SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable ☐
- SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable ☐
- SODIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable ☐
- VASOPRESINA TANATO 20 UI/ml Suspension Inyectable ☐

HEMOCOMPONENTES

Fecha	Hemocomponente	Unidad	Folio Solicita	Estado	Folio interpreta
2/05/2019 6:26:14	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	1/22	4	Transfundido	7
2/05/2019 6:26:14	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	2/22	4	Transfundido	7
2/05/2019 6:26:14	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	3/22	4	Transfundido	8
2/05/2019 15:43:51	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	4/22	6	Transfundido	9
2/05/2019 15:43:51	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	5/22	6	Transfundido	9
2/05/2019 15:43:51	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	6/22	6	Transfundido	9
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	7/22	9	Transfundido	17
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	8/22	9	Transfundido	23
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	9/22	9	Transfundido	23
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	10/22	9	Transfundido	23
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	11/22	9	Transfundido	23
2/05/2019 21:31:56	PLAQUETAS CUPS 911102	12/22	9	Transfundido	23
3/05/2019 7:12:16	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	13/22	10	Transfundido	15
3/05/2019 7:12:16	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	14/22	10	Transfundido	26
4/05/2019 11:19:16	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	15/22	19	Transfundido	23
4/05/2019 11:19:16	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	16/22	19	Transfundido	23
4/05/2019 11:19:16	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	17/22	19	Transfundido	23
4/05/2019 11:19:16	PLASMA FRESCO CONGELADO CUPS 911111	18/22	19	Transfundido	23
5/05/2019 21:16:39	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	19/22	33	Reservado	
5/05/2019 21:16:39	GLOBULOS ROJOS CUPS 911022 Y 911004	20/22	33	Reservado	
6/05/2019 6:57:28	PLAQUETAS POR AFERESIS CUPS 911101	21/22	36	Transfundido	42
6/05/2019 6:57:28	PLAQUETAS POR AFERESIS CUPS 911101	22/22	36	Transfundido	50

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: VASOPRESINA TANATO 20 UI/ml Suspension Inyectable **Presentación:** Solucion Inyectable
Grupo Terapéuta: REGULADORES HORMONALES **Registro INVIMA:** 2015M-0016458
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 20 UI **Dósis:** 40.00 UI **Vía:** INTRA-ARTERIAL
Frecuencia: **Número de días de uso:** 2 **Cantidad Solicitada:** 99

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

SEPSIS GRAVE: CHOQUE SEPTICO. COMPROMISO DE ORGANOS A DISTANCIA: CORAZON, PULMON Y RIÑON. NOREPINEFRINA A

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

DOSIS TOPE SIN LOGRAR METAS DE PERFUSION SISTEMICA. POR TAL RAZON SE ADICIONA VASOPRESINA. SU NO SUSO SE RELACIONA CON MORTALIDAD

Nombre Genérico: FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01) **Presentación:** Suspension oral

Grupo Terapéuta: Nutrientes generales **Registro INVIMA:**

Concentración (mg, g, mg/ml, Ul): 110 g **Dósis:** 110.00 g **Vía:** ORAL

Frecuencia: 8 **Número de días de uso:** 30 **Cantidad Solicitada:** 90

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

Paciente masculino de 19 años 11 meses, ubicado en el servicio de UCI adultos general con aislamiento protector, por diagnósticos médicos de:·SEPSIS NO ESPECIFICADA ·OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO ·COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION] ·NEUMONIA, NO ESPECIFICADA ·INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA ·CHOQUE , NO ESPECIFICADO Al momento de la valoración se encuentra paciente sin acompañante, bajo sedación recibiendo dieta enteral mediante SOG (Gastroclisis) con adecuada tolerancia.Al seguimiento antropométrico (datos tomados de historia clínica), se encuentra:Peso estimado: 62 kg Talla: 1.60 m2IMC: 24.21 Kg/m2Al seguimiento de exámenes de laboratorio se encuentra:Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l
Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L
DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:Paciente con adecuado estado nutricional según indicador de índice de masa corporal, quien, debido a sus comorbilidades, estrés metabólico e inhabilitación de la vía enteral (oral), requiere iniciar complementación nutricional con el fin de recuperar su estado nutricional y evitar complicaciones asociadas a malnutrición.Tipo de alimentación: Enteral por sonda gastroclisis+ con suplemento nutricional Enterex Hepatic.Alimento para Regímenes especiales diseñado para personas con Enfermedad hepática.Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobreValor calórico suplemento: 1500 Kcal Plan1. Alimentación enteral: Gastroclisis2. ENTEREX HEPATIC: Ofrecer 3 bolos diarios de 375 cc, uno como merienda de la mañana, merienda de la tarde y merienda nocturna, a una velocidad muy lenta en un periodo no inferior a 40 minutos por toma, verificando tolerancia. Verificar tolerancia al suplementoAngulo de 45°QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Nombre Genérico: FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA LIQUIDA HIPERCALORICA 1000 ml ENSURE PLUS HN LPC(26856-02-A11AA03) **Presentación:** Suspension oral

Grupo Terapéuta: Nutrientes generales **Registro INVIMA:**

Concentración (mg, g, mg/ml, Ul): 1 L **Dósis:** 1000.00 ml **Vía:** ORAL

Frecuencia: 17 **Número de días de uso:** 30 **Cantidad Solicitada:** 43

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

Nutrición.Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] Necrosis arterial
Neumonía, no especificada Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoraciónPeso: 62 kgTalla: 1,60IMC: 24 kg/m²Diagnostico nutricional: Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Ensure.Nutrición enteral total alto en proteínas y alta densidad calórica ideal en pacientes que requieran una dieta sin residuos, no contiene fibra. Presentan balance de nitrógeno negativo y necesitan una recuperación nutricional.Valor calórico suplemento: 2100 Kcal PlanIniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 70 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente. Verificar tolerancia al suplementoAngulo de 45°QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Nombre Genérico: FORMULA NUTR. ENTERAL HIPERPROTEICA-HIPERCALORICA ENR.1 L PERATIVE **Presentación:** Suspension oral

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Grupo Terapéuta: Nutrientes generales **Registro INVIMA:**
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 1 L **Dósis:** 1000.00 ml **Vía:** ORAL
Frecuencia: 16 **Número de días de uso:** 30 **Cantidad Solicitada:** 45

Resumen de la Historia Clinica y Justificacion de Uso :

Nutrición. Se hace cambio de fórmula con similares características a la anterior cargada, por no disponibilidad de la mima en el momento.Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado
Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoraciónPeso: 62 kgTalla: 1,60IMC: 24 kg/m²Diagnostico nutricional: Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Perative.Nutrición especializada con inmunomoduladores y arginina para pacientes con estrés metabólico que requieran generar tejidos, ideal para pacientes con: Cirugías Mayores, quemaduras y fracturas que necesiten cicatrizar. Intolerancia a la nutrición. Rehabilitación intestinal. Requerimiento de modulación en la respuesta inflamatoria. Valor calórico suplemento: 1950 Kcal PlanIniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 75 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente. Verificar tolerancia al suplementoAngulo de 45°QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tar. Profesional # ESP314

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Datos Básicos

Consecutivo: 00000000000001494509
Fecha Triage: 01/05/2019 8:56:35 p. m.
Identificación: 1006506006
Edad: 19 Años
Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Vic. Conflicto: No
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Grupo Étnico: NINGUNO
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Causa Ingreso: Enfermedad General Adulto
Tipo de Riesgo: Enfermedad General y Maternidad

CLASIFICACIÓN 2 - EMERGENCIA

Medico: CAROLINA DE JESUS ACOSTA ARIAS
Diagnóstico Sindromático: SEPSIS
Diagnóstico Presuntivo 1: N/A
Diagnóstico Presuntivo 2: N/A
Motivo de Consulta: "REMITIDO DE HMI"
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD REMITIDO DE HMI CON DX DE PURPURA TROMBOCITOPENIA,SEPSIS, REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DEPOSICIONES LIQUIDAS MANEJADO EN II NIVEL CON POSTERIOR DESATURACION Y NECESIDAD DE OIT, MANEJO CON NOREPINEFRINA POR LO CUAL REMITIDO A UCI 4 PISO CAMA 11
Estado de Conciencia: Otro
Aliento Alcohol: No
Consulta por Especialidad: No
Victima de Conflicto Armado: No
Reingreso: No

Antecentes

Medicos: No Refiere
Quirúrgicos: No Refiere
Transfucionales: No Refiere
Inmunologicos: No Refiere
Alérgicos No Refiere
Traumáticos: No Refiere
Psicologicos y Psiquiatricos: No Refiere
Farmacológicos No Refiere
Familiares: No Refiere
Tóxicos: No Refiere
Ginecológicos: No Refiere
Perinatales: No Refiere
Otros:

Arribó Urgencias

Arribó a urgencias en:

Signos Vitales

TA: 93/69 mmHg **FC:** 96 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 88%
Peso 62 Kg **Talla:** 160,0

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE TRIAGE

Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASER S.A. Nit: 813001952-0

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

HISTORIAS CLINICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Tipo Paciente: OTRO
Profesión: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Étnico: NINGUNO

Fecha Historia: 01/05/2019 10:42:23 p. m.
Ingreso: **3219968** **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: **1** **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO **Tarjeta Profesional #** 10347
Especialidad: MEDICINA INTERNA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: REFERIDO DE SEGUNDO NIVEL

Enfermedad Actual: Cuadro febril de ocho días de evolución con síntomas respiratorios y gastrointestinales. Desde hace 5 días equimosis generalizadas y plaquetas bajas no recuerda número. Señalan gingivorragias. Ingresó a segundo nivel con somnolencia, confusión y combatividad que requirió haloperidol y 3 mg de Midazolam. A la hora, hipotensión, distress respiratorio por lo cual inician presores y realizan guía rápida de intubación. Con diagnóstico de choque séptico y CID. Es referido a esta institución para tratamiento. Ingresa intubado con hipotensión severa a pesar de dosis tope de Norepinefrina, por lo cual se inicia segundo presor: Vasopresina: 10 unidades hora, logrando medias de 65 mmHg. Se inicia Meropenem/Vancomicina. Mediante técnica de Seldinger se pasa línea arterial femoral derecha, catéter bilúmen y línea venosa femoral derecha, catéter trilúmen. Se revisan gases arteriales: acidosis metabólica: pH: 7,2; Bicarbonato 14 mmol/L; BE: -10; Lactato de 8 mmol/L; Sodio, cloro, potasio normales y calcio bajo. Se ajustan parámetros ventilatorios, se toman cultivos y se inicia tratamiento integral. Se adiciona Acetilcisteína dosis 300 mg IV cada 6 horas más Cloquina 50 mg día como recurso final para inhibir receptores Toll en falla orgánica múltiple. Se revisan imágenes diagnósticas: TAC cerebral: edema cerebral; Tórax: NAC bibasal

REVISION POR SISTEMAS

VER EA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	EDEMA CEREBRAL
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	NAC BIBASAL

ANALISIS

SEPSIS GRAVE: CHOQUE SEPTICO. COMPROMISO DE ORGANOS A DISTANCIA: CORAZON, PULMON Y RIÑON. ALTA MORTALIDAD. SE EXPLICA AL PADRE

SE REALIZA ECO TORAX Y ABDOMEN: COMETAS PULMONARES, CAVA QUE COLAPSA MENOR DEL 20% Y CORAZON HIPOCONTRACTIL, CONDENSACION BISASAL, DERRAMES PLEURALES PEQUEÑOS Y LIQUIDO HEPATORENAL ESCASO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Medicamento:	Administración:
N CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable	10.00 ml Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion	50.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR
N MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion	2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion	1.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable	2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones: PICO FEBRIL	
N CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta	50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL
N ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable	300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

MEZCLA Y LIQUIDO: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Mezcla/Liquido:	Administración:
N Infusion: 40 UI de VASOPRESINA en: 98 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 100 ml	Infusion: 10 UI/hr - 25,00 CC/Hora
Indicaciones: PAM 65-75 mmHg	

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	6
H01BV014711	VASOPRESINA TANATO 20 UI/ml Suspension Inyectable	12

N Bolo LACTATO DE RINGER — 1500 ml de LACTATO DE RINGER

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	3

N Infusion de LACTATO DE RINGER — 120 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	6

N Infusion de CLORURO DE SODIO — 15 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

Indicaciones: PERFUSION LINEA TERIAL

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	4

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902024	FIBRINOGENO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
903856	NITROGENO UREICO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
903813	CLORO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	2
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA.	2
Datos Clínicos Relevantes:	CENTRAL Y PERIFERICO	
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.	1
Datos Clínicos Relevantes:	TRAQUEA	
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M.	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS).	1
Datos Clínicos Relevantes:	DE	
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	1
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.	1

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
881234	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR.	1	☐

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 3:32:17 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 2 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO **Tarjeta Profesional #** 10347
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	CLORO	normal
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alta
1	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	acidosis metabólica, hiperoxia
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	leucocitosis izquirda, plaquetopenia
1	NITROGENO UREICO	alto
1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal

ANALISIS

. UCI MAÑANA
Diagnósticos
1.Sepsis Orígen Pulmonar/Gastrointestinal
2.Choque Séptico
3.C.I.D
4.Apache ii:25. MORTALIDAD 55%

TA: 127/72(110) mmHg
FC: 111 minuto
FR: 22 minuto
SAT: 95%
GU: 0.81ml/kg/hora
Glucometría: 60mg%

Paraclínicos Interpretación
Gases arteriales: Acidosis metabólica: pH: 7.25; CO2: 35 mmHg; Hiperoxia: 132 mmHg; Bicarbonato: 15 mmol/L
Ionograma: normal
Azoados: elevados: BUN: 40 mg%; Creatinina: 2.30 mg%
Leucocitosis izquierda: 11.300 (80% PMN); plaquetopenia: 48 mil

Neurológico: Bajo sedación
Hemodinamia: estable. Terapia Presora dual: Norepinefrina: 0.4 mcg/kg/minuto; Vasopresina: 10 unidades hora
Respiratorio: Ventilado volumétricamente parámetros intermedios Murmullo vesicular disminuido en bases pulmonares; conserva saturaciones normales.
Gastrointestinal: Sin soprote enteral
Nefrológico: Volúmenes urinarios adecuados
Hematológico: No sangrado clínico evidente. Equimosis generalizadas
Infeccioso: No fiebre. Cubierto: Vancomicina/Meropenem: día: 0
Concepto: Sepsis grave con disfunción orgánica Múltiple. Alta mortalidad
Plan
Continuar tratamiento
Hipertónica 3%

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

N Infusion: 60 mg de MIDAZOLAM en: 40 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 100 ml — Infusion: 3,00 mg/hr - 5 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	1
N01AM023701	MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml Solucion Inyectable	24

N Infusion: 2 mg de FENTANILO en: 60 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 100 ml — Infusion: 0,10 mg/hr - 5 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	2
N01AF005701	FENTANILO 0.5 mg / 10 ml Solucion Inyectable	8

N Infusion de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA — 60 ml de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BD009702	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% - 250 ml Solucion Inyectable	6

N Infusion: 120 ml de CLORURO DE SODIO en: 380 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 500 ml — Infusion: 10 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004701	SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable	1
B05XS004702	SODIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable	12

N Bolo: 120 ml de CLORURO DE SODIO en: 380 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 500 ml — Bolo: 50 ml en 10 Minuto(s)

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004701	SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable	1
B05XS004702	SODIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable	12

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.	3
Datos Clínicos Relevantes:	DOSHEMOS Y TAQUEA	
911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 3:59:16 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 3 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO **Tarjeta Profesional #** 10347
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

se carga dextrosa 500 ml al 10%

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

N DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% - 500 ml Solucion Inyectable 500.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones: 60 ml hora

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 6:27:33 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 4 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO **Tarjeta Profesional #** 10347
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	DIMERO D AUTOMATIZADO	alto
1	FIBRINOGENO	alto
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	prolongado
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	porlonado
1	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	no reactivo

ANALISIS

DISCOAGULACION.
SE ORDENA TRES UNIDADES DE PLASMA FRESCO Y VECURONIO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

N VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 11:09:49 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 5 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: SEBASTIAN CAMPBELL QUINTERO **Tarjeta Profesional #** 18285
Especialidad: CARDIOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

La realización del ecocardiograma t-t permitió obtener las siguientes conclusiones:
·Aurícula Izquierda: Conservado
o (AREA 16CM²)
·Ventrículo Izquierdo: diámetros, Hipoquinesia global con deterioro severo de la funcion sistolica. FEY:30%. Llenado transmitral Normal
·Raíz aortica no dilatada
·Aorta ascendente no dilatada
·Válvula aórtica: Tricúspide, funcionalmente normal.
·Válvula mitral: Sin particularidades
·Aurícula Derecha: dimensiones normales
·Ventrículo Derecho: con dimensiones
·Estructuras valvulares derechas Insuficiencia tricuspídea que permite estimar una PSAP de 32 mmHg
·No se detectan masas ni trombos intracavitarios.
·Pericardio sin alteraciones.
·Vena cava inferior dilatada con adecuado colapso inspiratorio ecogenecidad espontanea en su interior.

CONCLUSIONES:
1.VI: Hipoquinesia global con deterioro severo de la funcion sistolica. FEY:30%
2.Insuficiencia tricuspídea que permite estimar una PSAP de 32 mmHg
3.Vena cava inferior dilatada con adecuado colapso inspiratorio ecogenecidad espontanea en su interior.

Nota:
Paciente con IOT+ARM+ doble soporte vasopresor(noradrenalina+vasopresina), taquicardico durante el estudio Fc: 120 lpm, Miocardiopatia séptica.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 3:47:59 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 6 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO **Tarjeta Profesional #** 10347
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	HIPOKINESIA GENERALIZADA
2	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	O POSITIVO

ANALISIS

PURPURA FULMINANS. SS DOPLER ATERIAL Y VENOSO DE PIERNS
SE ADICIONA HEPRINA BAJO PESO 1,5 MG /KG PESO CADA 12 HORAS
3 UNIDADES DE PLASMA FRESCO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

N HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO.	1

Datos Clínicos Relevantes: DE

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES.	2

Datos Clínicos Relevantes: DE

882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES.	2

Datos Clínicos Relevantes: DE

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 6:58:35 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 7 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
1	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS)	anormal
6	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	anormal
6	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	normal

ANALISIS

Solicito paraclinicos para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903603	CALCIO AUTOMATIZADO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 7:37:33 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 8 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

se valoar paciente en mal estado general con marcada inestabilidad , se evidencias pupilsa midriaticas areactivas ,a nte lo cual se solicita TAC urgente de craneo

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 02/05/2019 9:35:37 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 9 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
8	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	anormal

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 1 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA TROMBOCITOPENICA EN ESTUDIO
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL

Paciente en condición crítica, con marcada inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.44 mcg/kg/Min y vasopresina a 6.8 UI/hora, con edema grado i en extremidades superiores, mala perfusión distal
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 480 FR 22 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 50% PEEP 10 mmHg PIP 26 mmHg P media 10mmHg, P Plateau 26 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz, Se realizó TAC de cráneo donde impresión edema cerebral moderado con compromiso del tallo , cisternas basales cerradas, ventriculostomia laterales aun permeables , no evidencio sangrado ; pendiente lectura por radiología
Recibe dieta enteral por SOG con gastroclisis con adecuada tolerancia
Recibió el día de hoy 6 unidades de plasma

Monitoria de la tarde
PAS 98-117mmHg
PAD 66-78mmHg
PAM 74-94 mmHg
FC 109-119min
T° 36.0-37.2 ° C
Glucómetria 87-107 mg/dl
Saturación 98-99%
GU 2.42 cc/kg/hora.
Se suspende sedación para valorar respuesta Neurológica
Solicito paraclinicos para mañana; Valoración por Neurocirugía
Se indica transfundir plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Se intentara remisión a IV nivel al mejorar Hemodinámia, que permita su traslado sin complicaciones
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

M CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable
N MANITOL 20 % Solucion Inyectable 100.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
M HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion

Indicaciones: IV

N	Infusion de CLORURO DE SODIO	120 ml de CLORURO DE SODIO cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004701	SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable	6

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890473	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA.	1
	Observaciones: POR EDEMA CEREBRAL	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 7:15:31 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 10 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
7	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	alto
9	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	anormal
7	CALCIO AUTOMATIZADO	normal
7	CLORO	normal
9	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alta
7	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
7	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	alta
9	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
9	NITROGENO UREICO	alta
7	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
9	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	anormal
7	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	anormal
9	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	anormal
9	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	anormal
9	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
9	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	altas

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 45 AM
DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.32 mcg/kg/min y vasopresina a 6 Ul/hora, mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 9.14 mmol/L

Monitoreo hemodinámico
PAS 61-135 mmHg
PAD 38-101 mmHg
PAM 41-110 mmHg
FC 89-120 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 8248.6 cc Excretas 3280 PI 800 cc total 4168.6 cc
Diuresis en 24 horas 3280 cc GU 2.10 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.5 French, saturaciones 96-99 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, sin derrame pleural, con infiltrados leves parahiliares derechos
Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 480 cc FR 22 x min FIO2 al 50 % PEEP 10mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.302 PO2 151.4 mmHg PCO2 37.9 mmHg HCO3 18.4 mmol/l BE -8.1 mmol/L SAT 99.0 %
PA O2 309.2 mmHg Gradiente 157.8 mmHg CD 28 mmHg P/F 302.9 FIO2 0.31 FR 24 x min
Se indica incrementar VT 490 FR a 23 x min disminuir FIO2 al 40 % PEEP 9.0

INFECCIOSO
Paciente febril el día anterior 4 episodios T° 36.6 -40.3 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 2)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 2)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia leve
GB 24800 gran 74.3 % Linfo 4.4% mon 21.3 % plaquetas 19.000
TP 30.0 seg INR 2.36 TPT 38.1seg
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con gastroclisis por SOG
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 18.4 mmol/l
Sodio 133.6mmol/l Potasio 4.22 mmol/l calcio 98.4 mmol/l calcio 0.89 mmol/L
Glucómetria 64-107 mg/dl Glicemia 119.6 mg/dl
BUN 32.8 mg/dl Creatinina 1.61 mg/dl
HG 9.1 gr/dl HCT 25.5 %
Bil total 1.09 mg/dl Directa 0.61 mg/dl
TGO 1504 U/L TGP 166.6 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios

NEUROLOGICO
Paciente a quien se suspendió sedación la noche anterior para valorar estado de conciencia Glasgow 5/15, persisten Pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo sin evidencia de sangrado con edema moderado, cisternas basales cerradas, con ventrículos laterales permeables

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, aun inestable hemodinamicamente con soporte vasopresor a dosis altas para garantizar perfusión tisular, persiste Hiperlactatemia moderada, con acidosis metabólica leve
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática alterada
Coagulo patico con INR prolongado, trombocitopenia severa
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas
Ante descenso de Hemoglobina con riesgo de Sangrado Se indica transfundir una Unidad de CG y reservar una más
Pendiente valoración por Neurocirugía, no se ha logrado realizar Punción lumbar para descartar meningitis por Coagulopatia
Pendiente reporte de Serología para dengue y leptospira
Solicito Serología para Hepatitis
Ajusto tratamiento a al función renal
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
SFA Score de 14 puntos con mortalidad relacionada del 50-60 %
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

M CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable

M MANITOL 20 % Solucion Inyectable

N HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion — 200.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones: Diluir en 100 cc de SSN mezclar y pasra a 4 cc/hora

M MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion

M VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion

N VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion — 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
Indicaciones: PRN

N Infusion: 60 ml de MIDAZOLAM en: 40 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 100 ml — Infusion: 5 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	1
N01AM023701	MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml Solucion Inyectable	24

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con gastroclisis
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Transfundir una unidad de CG y reservar una mas
13.Pendiente valoración por neurocirugía
14.Pendiente transfundir plaquetas
15.Solicito remisión a IV nivel
16.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 7:16:50 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 11 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

ANALISIS

ANALISIS: Solicitud de Referencia
"

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 7:51:36 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 12 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Se indica aislamiento estricto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 8:44:15 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 13 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: ROBERTO ALFONSO GOMEZ PINEDO **Tarjeta Profesional #** ESP241
Especialidad: NEUROCIRUGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente con Historia anotada, en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina , mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades , con multiples lesiones equimoticas. petequias purpurinas conflentes en todo el cuerpo de predominio en etremidades, En ventilacion mecanica ,Con secreciones moderadas apreciando slida de secrecion serosanguinnolenta , acoplado al ventilador sin distres.Se encuentra anisocoria con pupila OI en 5 y en OD en 4 mm no reactivas a la luz, reflejo braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes .
TAC de cráneo sin evidencia de sangrado con edema moderado, cisternas basales cerradas, con ventrículos laterales permeables y linea media conservada.
+Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
+Pendiente Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 1:13:11 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 14 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
10	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	normal
10	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	normal
10	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	normal

ANALISIS

EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente en condición crítica, Persiste con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.10 mcg/kg/Min y vasopresina a 4 UI/hora, con edema grado I en extremidades superiores, mala perfusión distal
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 23 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 28 mmHg P media 14mmHg, P Plateau 21 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con gastroclisis con adecuada tolerancia
Recibió el día de hoy una unidad de CG
antigeno para hepatitis B fue negativo anticuerpo para hepatitis C y A fueron negativos

Monitoria de la mañana
PAS 95-129mmHg
PAD 60-76mmHg
PAM 72-103 mmHg
FC 94-118min
T° 37.2-38.5 ° C
Glucómetria 78-84 mg/dl
Saturación 99-100%
GU 1.41 cc/kg/hora.
Solicito hemograma a las 4 postransfusional
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 4:47:02 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 15 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

pacienteq uein persiste en condicion critica , con requerimiento de doble soporte vasopresor Norepinefrina 0.10 mcg7kg/min a y vasopresina a 4 UI /hora , con mala perfusion distal
lesiones purpuricas severas en extremiaddes inferiores Confluyentes , con ausencia de pulsos pedios popliteos disminuidos , femorales presentes
se encuentra en VMI con parametros bajos FIO2 al 40 % PEEP 9.0 GU 0.85 cc/kg/hora
Conrtinua bajo sedacion con Midazolam RAS -5 5
TA 118/71 pAM 84 mmHg FC 113 x min SAT 95 % T 38.1 ° C

ya se le administraron 6 unidades de plaquetas y una unidad de CG
Solicito otras 6 unidades de plaquetas para transfundir en 8 horas y 6 mas paar reservar

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903603	CALCIO AUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 4:48:16 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 16 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

solicito paraclinicos para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 6:09:37 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 17 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
14	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal

ANALISIS

Hemograma de control con HF de 10.2 gr/dl plauetas de 20.000

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 03/05/2019 7:15:51 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 18 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO **Tarjeta Profesional #** 411414/2014
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 2 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9. FALLA HEPATICA

Paciente que se mantiene en condición crítica, con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a dosis intermedias y vasopresina a 4 UI/hora, con edema grado I en extremidades superiores, mala perfusión distal , presenta necrosis en dedos de ambos pies y mitad de la region plantar , ausencia de pulsos pedios poplitios disminidos , femorales sis presentes
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 23 x min T insp 0.90 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 6 mm NO reactivas a la luz

Monitoria
PAS 110 mmHg
PAD 76mmHg
PAM 83 mmHg
FC 100min
T° 37.2-38.5 ° C
Glucómetria 78-84 mg/dl
Saturación 99-100%
GU 0,96 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto , aun esperando respuesta de su empresa de seguridad social
Paciente de mal pronostico con riesgo de muerte , ahora en falla multiple de organo, corazon , pulmon , higado , siatema circulatorio y coagulacion .
Se ha informado ampliamente a sus familiar (padre) sobre su Condición crítica y mal pronóstico
se carga interconsulta por nefrologia y por nutricion ,.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA.	1
	Observaciones: .	
890468	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA.	1

Observaciones: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 11:21:34 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 19 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ **Tarjeta Profesional #** 18/3075/2007
Especialidad: MEDICO URGENCIOLOGO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
15	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Normal
15	CALCIO AUTOMATIZADO	Normal
15	CLORO	Normal
17	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	En descenso
17	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	Elevada
15	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	Acidosis metabolica
15	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	Normal
17	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	leucocitosis severa
17	NITROGENO UREICO	Normal
15	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal
17	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	Eleavda
17	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	Opacidad alveoalr derecha
15	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal
17	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Estables
17	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Estables
17	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	Elevada
17	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	Eleavda
1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	Negativo

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 7+00 am
DIA 3 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.19 mcg/kg/min y vasopresina a 2 Ul/hora, mala perfusión distal < de 4 seg, edema grado I en extremidades

Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 6.38 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 95-123 mmHg
PAD 60-63 mmHg
PAM 72-109 mmHg
FC 83-118 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 60396 cc Excretas 2890 BA 8279
Diuresis en 24 horas 3149 cc GU 2.8 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.5 French, saturaciones 96-99 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, sin derrame pleural, con infiltrados leves parahiliares derechos
Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 490 cc FR 23 x min FIO2 al 40 % PEEP 9mmHg PIP 31 mmHg P media 16mmHg
PH y gases arteriales PH 7.37 PO2 117.4 mmHg PCO2 29.4 mmHg HCO3 16.8 mmol/l BE -6.9 mmol/L SAT 99.0 %
P/F 302.9 FIO2 0.40 FR 24 x min

INFECCIOSO
Paciente febril T° 37.3-38.4 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 3)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 3)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia
GB 37.810 gran 88 % Linfo 3.2% mon 21.3 % plaquetas 47.000
TP 27 seg INR 1.73 TPT 22.6
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con gastroclisis por SOG
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l
Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios

NEUROLOGICO
Paciente con RASS -5 Pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes

ANALISIS Y PLAN
Paciente en choque séptico, con rqueriemtino de soporte vasopresor pero en descenso, con PAM optimas, sin deteiroro ventilatorio, sincronico con ventilacon mecánica, manejo antibiótico de amplio espectro, cultios hasta el momento negativos pero leucocitosis en ascenso, persistencia de fiebre, PCR elevada. Sedacion con midazolam,, gasto urinario optimo, azoados en descenso, lectrolitos estables, sin urgencia dialítica en el momento. Plaquetas en ascenso, tiempos de cogulacion estable sin sangrado evidente en el momento
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto, con rspecto a días anteriores se observa el descenso de soporte vasopresor, estabilidad oxigenación, y recuenro plaqueatrio en ascenso, sin sangrado en el momento que permiten traslado del paciente el dia de hoy.
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con gastroclisis
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Transfubndro 4 UPlasma
13.Pendiente transfundir plaquetas
15.Solicito remisión a IV nivel

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

M CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable

M VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	MAÑANA	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1
Datos Clínicos Relevantes:	PORTATIL	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 4:40:07 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 20 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: KAROLL JULIETH QUINTERO BONILLA **Tarjeta Profesional #** MND06318
Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Paciente masculino de 19 años 11 meses, ubicado en el servicio de UCI adultos general con aislamiento protector, por diagnósticos médicos de:
·SEPSIS NO ESPECIFICADA
·OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO
·COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]
·NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
·INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
·CHOQUE , NO ESPECIFICADO
Al momento de la valoración se encuentra paciente sin acompañante, bajo sedación recibiendo dieta enteral mediante SOG (Gastroclisis) con adecuada tolerancia.
Al seguimiento antropométrico (datos tomados de historia clínica), se encuentra:
Peso estimado: 62 kg
Talla: 1.60 m2
IMC: 24.21 Kg/m2

Al seguimiento de exámenes de laboratorio se encuentra:
Gases arteriales con acidosis metabólica leve compensada HCO3 16.8 mmol/l
Sodio 138 mmol/l Potasio 4.04 mmol/l calcio 1.06mmol/l
Glucómetria 84-100 mg/dl
BUN 43.9 mg/dl Creatinina 1.28 mg/dl
HG 10.7 gr/dl HCT 29.4 %
TGO 1662 U/L TGP 931 U/L

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:
Paciente con adecuado estado nutricional según indicador de índice de masa corporal, quien, debido a sus comorbilidades, estrés metabólico e inhabilitación de la vía enteral (oral), requiere iniciar complementación nutricional con el fin de recuperar su estado nutricional y evitar complicaciones asociadas a malnutrición.

Tipo de alimentación: Enteral por sonda gastroclisis+ con suplemento nutricional Enterex Hepatic.

Alimento para Regímenes especiales diseñado para personas con Enfermedad hepática.

Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre

Valor calórico suplemento: 1500 Kcal

Plan

1.Alimentación enteral con gastroclisis (3 tiempos de comida principales)
2.ENTEREX HEPATIC: Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre- Ofrecer 3 bolos diarios de 375 cc, en merienda de la mañana, merienda de la tarde y merienda nocturna, a una velocidad muy lenta en un periodo no inferior a 40 minutos por toma, verificando tolerancia.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°

QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

N FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo 110.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL
ENTEREX HEPATIC

para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)

Indicaciones: Diluir cada sobre en 300 ml de agua y revolver a velocidad media durante 1 minuto para un volumen final de 375cc cada sobre.....Ofrecer 3 bolos diarios de 375 cc, uno como merienda de la mañana, merienda de la tarde y merienda nocturna, a una velocidad muy lenta en un periodo no inferior a 40 minutos por toma, verificando tolerancia.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 6:02:42 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 21 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ **Tarjeta Profesional #** 1018420594
Especialidad: NEFROLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Respuesta Interconsulta Nefrología
Nota retrospectiva 11+00

Samuel Galindo Auchama
19 años

Motivo de consulta:
" Remitido de segundo nivel trombocitpenia severa, sangrado"

Historia de enfermedad actual:
Paciente con cuadro clínico de 5 días de evolución de equimosis generalizadas, previamente con síntomas respiratorios y gastrointestinales inespecíficos, ingresó a segundo nivel de atención con gingivorragia, somnolencia, confuso, posteriormente presenta compromiso del patrón respiratorio e hipotensión, requirió asegurar vía aérea e iniciar soporte vasopresor, reporta trombocitopenia severa y remiten para manejo en UCI

Antecedentes
Patológicos: se desconoce
Quirúrgicos: No refiere
Toxicológicos: Se desconoce
Alérgicos: Niegan
Farmacológicos: Niegan

Signos vitales:Ta: 121/94mmHg, Fc: 74lpm, SatO2: 99% ventilación mecánica, Fr: 24rpm, T: 37°c

Mucosa oral con estigmas de sangrado, cuello centrado, tórax simétrico acoplado a ventilación mecánica, Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves, ruidos cardiacos rítmicos no soplos, abdomen blando, depresible, peristaltismo presente, extremidades simétricas, extremidades, confluyentes, petequias y lesiones purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, Glasgow: sedación, RASS -5

Gu 2.8cc/kg/hora
Acidosis metabólica leve
Urocultivo negativo
Leucocitosis
Ecografía abdominal 02-05-2019: hepatomegalia global severa, líquido ascítico en pequeña cantidad

Análisis:
Paciente en UCI, bajo doble soporte vasopresor, ventilación mecánica invasiva, sedación, en el contexto de IRA AKIN II, dado por patología de predominio hematológico, clínica sugestiva de síndrome hemolítico atípico vs purpura tromocitopénica trombótica, se sugiere aplicación de plasma, en espera de estudios adicionales para precisar etiología, además con foco séptico de origen pulmonar bajo cubrimiento antibiótico, con edema moderado cerebral sin signos de sangrado, se encuentra hipoperfundido, con transaminasas elevadas por compromiso hepático considerable, gasto urinario adecuado, azoados en descenso en comparación con previos, sin mayores compromiso en su estado ácido base, en el momento sin urgencia dialítica, tiene pendiente remisión a IV nivel de complejidad para ser valorado por infecto logia y grupo multidisciplinario, para el traslado requiere transporte aéreo medicalizado, se requiere ambulancia medicalizada para transporte de la clínica al aeropuerto. Continua seguimiento por nefrología, se revalorará con paraclínicos control mañana am.
Pronóstico reservado, alto riesgo de complicaciones mayores.

Impresiones diagnósticas:
1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)

7.Sndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar)
8.IRA AKIN II

Plan:
Manejo en UCI
Vigilancia médica
Paraclínico control mañana am
Continuo seguimiento por nefrología

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

RECOMENDACIONES

Plan:
Manejo en UCI
Vigilancia médica
Paraclínico control mañana am
Continuo seguimiento por nefrología

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 6:24:17 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 22 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ **Tarjeta Profesional #** 18/3075/2007
Especialidad: MEDICO URGENCIOLOGO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
19	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Elevado
19	CLORO	Normal
1	Dengue ANTICUERPOS Ig M	Negativo
19	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	Normal
19	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal
19	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal

ANALISIS

Se solicta gases de control para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 9:18:46 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 23 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 3 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

Paciente en condición crítica, Persiste con inestabilidad hemodinámica Doble soporte vasopresor Norepinefrina a 0.17 mcg/kg/Min y vasopresina a 1 UI/hora, con edema grado II en extremidades superiores, mala perfusión distal, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derechos, desde tercio distal de pierna con flictenas, pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes
Se encuentra en VMI en modo IPPV VT 490 FR 19 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 45% PEEP 9.0 mmHg PIP 24 mmHg P media 16mmHg, P Plateau 23 mmHg con secreciones blancas Escasas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam RASS -5 pupilas a 4 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 20 cc/hora con adecuada tolerancia
Recibió en la tarde de hoy 4 unidades de Plasma fresco

Monitoria de la tarde
PAS 125-134mmHg
PAD 77-97mmHg
PAM 93-111 mmHg
FC 96-117min
T° 36.5-38.3 ° C
Glucómetria 113-116 mg/dl
Saturación 86-96%
GU 1.28 cc/kg/hora.
Se solicitaron paraclinicos para mañana
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Pendiente Remisión URGENTE a iv nivel para valoración y manejo por infectologia para su traslado se solicitó AVION ambulancia, así mismo requiere ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institución hacia el aeropuerto
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermanos) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

N	FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	Infusion de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA	20 ml de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BD009704	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 50% - 500 ml Solucion Inyectable	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 04/05/2019 10:25:22 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 24 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 6:22:55 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 25 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
22	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	alto
19	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	alta
22	CLORO	alto
24	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alta
22	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
19	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
19	NITROGENO UREICO	alta
22	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
23	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
19	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	ANORMAL
22	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alto
19	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	ANORMAL
19	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	normal
19	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
19	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	alta

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 38 AM
DIA 4 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Paciente quien persiste en condición crítica, con soporte vasopresor con norepinefrina a 0.08 mcg/kg/min, mala perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 3.0 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 117-145 mmHg
PAD 77-100 mmHg
PAM 93-108 mmHg

FC 69-126 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 6146 cc Excretas 2890 PI 800 cc total 2456cc
Diuresis en 24 horas 2890 cc GU 1.85 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 92-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
RXS de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, con redistribución de flujo, pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo IPPV VT 490 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 10 mmHg PIP 21 mmHg P media 13mmHg P plateau 20 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.458 PO2 70.2 mmHg PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l BE -0.7 mmol/L SAT 94.8 %
PA O2 389 mmHg Gradiente 311.8 mmHg CD 44.5 mmHg P/F 117 FIO2 0.52 FR 15 x min
Se indica disminuir FR a 17 x min Incrementar FIO2 al 65 % PEEP 11
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente febril el día anterior 2 episodios T° 36.7-38.3 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 4)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 4)
Hemograma con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 50400 gran 87.1 % Linfo 3.4% mon 9.5 % plaquetas 37.000
TP 19.6 seg INR 1.48 TPT 28.2seg
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 20 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 30 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis respiratoria PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l
Sodio 146.5mmol/l Potasio 3.53 mmol/l Cloro 107.8 mmol/L
Glucómetria 113-122 mg/dl Glicemia 136.5 mg/dl
BUN 55.7 mg/dl Creatinina 1.34 mg/dl
HG 9.5 gr/dl HCT 27.0 %
Bil total 1.25 mg/dl Directa 0.72 mg/dl Indirecta 0.53 mg/dl
TGO 1002 U/L TGP 1890 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes ,

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -5 Pupilas a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, aun inestable hemodinamicamente con soporte vasopresor a dosis bajas para garantizar perfusión tisular, persiste Hiperlactatemia leve, se resolvió acidosis metabólica leve
Ha presentado deterioro ventilatorio respecto a los días previos , se ajusta aporte hídrico ,ante balance positivo
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada
Con sepsis no modulado, han empeorado lesiones y extensión de Necrosis de miembros inferiores,
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas
Ante descenso de Hemoglobina con riesgo de Sangrado Se indica transfundir una Unidad de CG
Continúa seguimiento por Nefrología
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se indica Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia, para su traslado se solicita AVION ambulancia, desde esta ciudad al sitio de remisión (se debe acortar el tiempo de traslado debido a la condición crítica del paciente), así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto, sin respuesta de su EPS

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

M FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable

M Infusion de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5 ml de DEXTROSA EN AGUA DESTILADA cada hora
Indicaciones:

[N] Infusion de LACTATO DE RINGER 70 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	4

[N] Infusion: 40 ml de FENTANILO en: 60 ml de CLORURO DE SODIO Total Infusion: 5 CC/Hora
Mezcla: 100 ml

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	2
N01AF005701	FENTANILO 0.5 mg / 10 ml Solucion Inyectable	8

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con Enterex hepática a 30 cc/hora
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Transfundir una unidad de CG y
13.Seguimiento por Nefrología
14.Pendiente transfundir plaquetas
15.Pendiente remisión a IV nivel
16.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 11:23:43 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 26 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
25	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	alto
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	realizado pendiente reporte
1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	realizado pendiente reporte
25	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
1	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	realizado pendiente reporte
1	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	realizado pendiente reporte
25	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
6	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	realizado pendiente reporte

ANALISIS

pacienteq euin persiste en Condicion critica , bajo soporte Ventilatorio invasivo en modo IPPV VT 490 FR 17 FIO2 al 65 % PEEP 11 mmHg
PH y gases 7.44 PO2 122.8 mmHg PCO2 34.4 mmHg HCO3 24.0 mmol/l SAT 98.9 % P/F 188.9
Potasio 3.87 mmol/l
Con soporte vasiopresor a dosis bajas Norepinefrina a 0.01 mcg/kg/min
bajo sedacion RASS -5
Pendiente su traslado a IV nivel

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 11:32:30 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 27 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ **Tarjeta Profesional #** 1018420594
Especialidad: NEFROLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

NEFROLOGÍA

Paciente de 19 años de edad con impresiones diagnósticas:

1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Microangiopatia trombótica
8.Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico
8.IRA AKIN II

Soporte:
Ventilación mecánica: modo IPPV VT 490 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 10 mmHg PIP 21 mmHg P media 13mmHg P plateau 20 mmHg
Vasopresor: norepinefrina a 0.08 mcg/kg/min

Signos vitales: Ta 125/90mmHg Fc 78lpm Fr 19rpm satO2 97%
Balance hídrico de 24 horas ingesta 6146 cc Excretas 2890 PI 800 cc total 2456cc
Diuresis en 24 horas 2890 cc GU 1.85 cc/kg/hora

Neurológico:bajo sedación con midazolam RASS -5 Pupilas a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
Torax simétrico, murmullo vesicular conservado, roncus basales, rscs ritmicos sin deficit de pulsos
Abdomen depresible, no distendido, ruidos intestinales positivos
Gu sonda vecical permeable, orina hematurica
Extremidades: lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes

Paraclínicos:
PH y gases arteriales PH 7.458 PO2 70.2 mmHg PCO2 31.1 mmHg HCO3 23.3 mmol/l BE -0.7 mmol/L SAT 94.8 %
PA O2 389 mmHg Gradiente 311.8 mmHg CD 44.5 mmHg P/F 117
Hemograma GB 50400 gran 87.1 % Linfo 3.4% mon 9.5 % plaquetas 37.000
TP 19.6 seg INR 1.48 TPT 28.2seg
Sodio 146.5mmol/l Potasio 3.53 mmol/l Cloro 107.8 mmol/L
Glucómetria 113-122 mg/dl Glicemia 136.5 mg/dl
BUN 55.7 mg/dl Creatinina 1.34 mg/dl
HG 9.5 gr/dl HCT 27.0 %
Bil total 1.25 mg/dl Directa 0.72 mg/dl Indirecta 0.53 mg/dl
TGO 1002 U/L TGP 1890 U/L

Análisis:
Paciente en condición crítica, bajo soporte hemodinámico con norepinefrina a dosis bajas para garantizar metas de perfusión y soporte ventilatorio invasivo; en quien considero curso de microangiopatia trombótica interrogando purpura trombocitopénica trombótica vs SHU, con imposibilidad para realización de plasmaferesis en esta institución y en el departamento por lo cual se deja a consideración de servicio tratante en institución de referencia dicha posibilidad terapeutica. El día de ayer se trasfundió 3 unidades de plasma, está pendiente realización de ADAMTS 13 y Toxina Shiga en IV nivel.
Por parte de nefrología el día de hoy sin criterios de urgencia dialítica; requiere URGENTE remisión a IV nivel para ampliar estudios y manejo médico, requiere traslado medicalizado.

Plan:
Manejo en UCI
Remisión Urgente IV nivel
Continuo seguimiento por nefrología

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 11:40:15 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 28 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

pacienteq euin sale en remision hacia el aeropuerto en ambulancia medicalizada , de alli sera trasladado en AVION AMBULANCIA hacia la Ciudad de BOgota
Se entrega paciente a medico de tarslado
TA 128/82 mmHg PAM 101 mmHg FC 84 x min SAT 99 % Glucometria 158 mg/Dl
Se encuentr bajo sedacion RASS -5 pupilas a 5 mm poco reactivas
Ventilado por Volumen FIO2 al 60 % PEEP 11 FR 15 x min VT 490

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 11:44:22 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 29 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Se ciera historia clinica por remision

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Egreso de Paciente

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 1:50:15 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 30 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

pacienteq uein no logro acoplarse al ventilador mecanico del Avion ambulancia , por lo cual es retornado a esta institucion
Ingresando en Condicion critica SAT 86 % , soportado con ambu
TA 134/82 mmHg FC 112 SAT 86 %
se conecta a ventilador mecanico con saturacion del 92 %
solicito gases arteriales y electrolitos
se informo a su familair sobre su Condicion critica y mal pronostico
Solicito nuevo doppler arterial

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

N	HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable	40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR
N	RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable	50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion	2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion	1000.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion	5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable	1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
	Indicaciones: PRN	
N	CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta	150.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL SONDA
N	BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis	4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA
N	ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable	300.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta con Enterex hepatic a 20 cc/hora

3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Seguimiento por Nefrologia y neurocirugía
13.Pendiente transfundir plaquetas 6 unidades
14.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 5:57:50 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 31 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
30	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Normal
30	CLORO	Normal
30	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
30	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	alta
30	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
30	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alto

ANALISIS

pacienteq eun persite en Condicion critica , con soporte vasopresor con Norepinefrina a 0.02 mcg/kg/min
TA 129/74 mmHg FC 73 x min SAT 98 %
Se encuentra con VMI en modo A/C CV FR 16 xmin VT 490 FIO2 al 80 % PEEP 14 PIP 33 MMh P media 18 mMHg
PH y agses 7.335 PO" 158.7 mHg PCO2 44.3 Mhg HCO3 21.9 mmoL/L BE -2.6 moL/L SAT 99.2 %
Sodio 150.4 mmoL/L Cloro 113 mmoL/L Potasio 4.0 mmol/l
Persiste con necrosis de ambas piernas , con comprmiso severo de MID desde tercio proximal de pierna con flictenas
Solicito nuevo doppler arterial y valoarcion poR ortopedia
pendeinte transfundir plaquetas
con tarslado fallidoe n la tarde de hoy
Por No lograrse acople al ventilador de traslado

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903603	CALCIO AUTOMATIZADO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 9:15:37 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 32 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 3 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

Paciente en condición crítica, con edema grado II en extremidades superiores, mala perfusión distal, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derechos, desde tercio distal de pierna con flictenas, pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes
Con mejoría de hemodinámia permitiendo suspender vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en miembros superiores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 19 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 60% PEEP 12 mmHg PIP 28 mmHg P media 9mmHg, P Plateau 23 mmHg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -5 pupilas a 5 mm NO reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Con remisión fallida por desacople a ventilador del traslado

Monitoria de la tarde
PAS 102-135mmHg
PAD 50-82mmHg
PAM 60-100 mmHg
FC 70-101min
T° 37.1-37.7 ° C
Glucómetria 107-143 mg/dl
Saturación 94-99%
GU 2.50 cc/kg/hora.
Se solicitaron paraclinicos para mañana, TAC de Tórax y de cráneo de Control
Se solicitó nuevo Doppler arterial y Concepto de ortopedia
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad

902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	1
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX.	1

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA.	1
	Observaciones: .	
890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.	1
	Observaciones: NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 05/05/2019 9:17:27 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 33 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Se reservaran dos unidades de CG

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902024	FIBRINOGENO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 6:29:38 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 34 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
31	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	alta
31	CALCIO AUTOMATIZADO	normal
31	CLORO	alto
32	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	alta
32	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
33	FIBRINOGENO	alto
31	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
31	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	alta
32	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
32	NITROGENO UREICO	alta
31	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
32	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
31	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alto
32	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	normal
32	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	normal
32	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	anormal
32	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	anormal
32	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
32	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	alta

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 30 AM
DIA 5 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Con mejoría de hemodinámia se logró suspender vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en

extremidades
Sin perfusión e extremidades inferiores
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de2.34 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 102-139 mmHg
PAD 50-95 mmHg
PAM 60-100 mmHg
FC 63-101 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 3080 cc Excretas 300 PI 800 cc total -720cc
Diuresis en 24 horas 3000 cc GU 1.92 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 94-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular abolido en las bases, con roncus apicales leves
TAC de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural bilateral moderado, con atelectasias Bibasales, impresiona neumonía basal derecha con redistribución de flujo, pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 480 cc FR 19 x min FIO2 al 60 % PEEP 12 mmHg PIP 26 mmHg P media 17mmHg P plateau 21 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.349 PO2 76.6 mmHg PCO2 45.2 mmHg HCO3 22.9 mmol/l BE -1.5 mmol/L SAT 94.3 %
PA O2 371 mmHg Gradiente 294.7 mmHg CD 34 mmHg P/F 127.6 FIO2 0.49 FR 21 x min
Se indica incrementar Fr a 22 FIO2 al 65 % VT 490
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.1-37.9 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 5)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 5)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 45800 gran 84.5% Linfo 8.5% mon 7.0 % plaquetas 49.000
TP 18.7 seg INR 1.41 TPT 25.4seg
PCR 192 mmg/dl
Hemocultivos del 01/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 01/05/2019
Urocultivo del 01/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 30 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 40 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis respiratoria PCO2 45.2 mmHg HCO3 24.3 mmol/l
Sodio 150.8mmol/l Potasio 3.49mmol/l Cloro 111.9 mmol/L
Glucómetria 107-143 mg/dl Glicemia 161.5 mg/dl
BUN 46.6 mg/dl Creatinina 0.91 mg/dl
HG 11.8 gr/dl HCT 33.6 %
TGO 610 U/L TGP 1472 U/L
CPK total 15452.2U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID y en extremidades superiores leves .
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies , con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas derecha a 4 mm e izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo con mejoría de edema cerebral, aun cisternas basales levemente colapsadas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, pendiente Doppler arterial de control y valoración por ortopedia para definir amputación
Con sepsis no Modulada, persiste con leucocitosis severa, se decide recultivar
Hoy con mejoría de trombocitopenia, con sangrado leve por mucosa oral
Ha presentado deterioro ventilatorio respecto a los días previos, se ajusta aporte hídrico, ante balance positivo
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior)
Con CPK severamente elevada asociada a Necrosis de Extremidades , se decide reiniciar manitol por riesgo de falla renal por rabdomiolisis
Pendiente transfundir 6 unidades de plaquetas.
Continúa seguimiento por Nefrología, Neurocirugía
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se ha diferido traslado hasta mejorar parámetros ventilatorios, el día anterior se intentó traslado aéreo no lográndose acople a ventilador del traslado
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

N	MANITOL 20 % Solucion Inyectable	100.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable	5.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA
N	Infusion: 20 mEq de CLORURO DE POTASIO en: 490 ml de LACTATO DE RINGER Total Mezcla: 500 ml	Infusion: 2,80 mEq/hr - 50 CC/Hora

Indicaciones:

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
A12BP022701	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable	3
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	3

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con Enterex hepática a 40 cc/hora
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Seguimiento por Nefrología Y neurocirugía
13.Pendiente transfundir plaquetas
14.Pendiente Doppler arterial de miembros inferiores
15.Pendiente valoración por ortopedia
16.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 6:33:45 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 35 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Solicito nuevos cultivos

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: GASTROCLISIS

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA.	2
Datos Clínicos Relevantes:	CENTRAL Y PERIFERICO	
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO).	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES.	2
Datos Clínicos Relevantes:	TRAQUEA Y LESIONES MID	
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO.	4
Datos Clínicos Relevantes:	..	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA.	5
Datos Clínicos Relevantes:	DE CULTIVOS	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 6:58:04 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 36 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

sE CARGA SOLICITUD DE PLAQUETAS POR POL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 1:13:28 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 37 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
35	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	normal normal Normal Normal

ANALISIS

EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 5 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

Paciente en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 55% PEEP 11 mmHg PIP 33 mmHg P media 17mmHg, i: e 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Con mejoría de hemodinámia sin requerimiento de vasopresores con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal de pies , sin perfusión de mambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex hepática a 40 cc/hora con adecuada tolerancia

Monitoria de la mañana
PAS 121-133mmHg
PAD 72-91mmHg
PAM 85-102 mmHg
FC 51-71min
T° 36.9-37.5 ° C
Glucómetria 117 mg/dl
Saturación 94-100%
GU 3.84 cc/kg/hora.
Pendiente Doppler arterial de miembros inferiores y Concepto de ortopedia
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades y/o un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 4:13:00 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 38 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
34	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
34	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal

ANALISIS

paraclinicos de control de la tarde

PH y gases 7.476 PO2 158.3 mmHg PCO2 35.0 mmHg HCO3 26.1 mmoL/l BE 1.6 mmoL/l SAT 99.5 %
Pötasio 5.27 mmol/L
Tolamdos en modo A/C CV FR 22 xmin FIO2 al 55 % PEEP 10 VT 490 PIP 31 mmHg
Se Disminuyo FIO2 al 45 % PEEP 10
TA 126/76 mmHg FC 62 x min SAT 98 %
Continua bajo sedacion RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 4:19:21 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 39 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Reporte de potasio de 5.27 mmol/L

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

N Infusion de LACTATO DE RINGER 50 ml de LACTATO DE RINGER cada hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	3

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 8:03:59 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 40 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO **Tarjeta Profesional #** 411414/2014
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 5 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

Paciente quien permanece en condicion en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 55% PEEP 11 mmHg PIP 33 mmHg P media 17mmHg, i: e 1:2.5 Seg con secreciones moderadas por TOT
Mejor de hemodinámicamente sin vasopresores con edema grado II en extremidades superiores y ambos miembros inferiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal de pies , sin perfusión de mambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Valorado por ortopedia en la tarde de hoy
Monitoria
PAS 140 mmHg
PAD 87 mmHg
PAM 99 mmHg
FC 51-71min
T° 36.9-37.5 ° C
Glucómetria 117 mg/dl
Saturación 94-100%
GU 2,52 cc/kg/hora.
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir 6 unidades y/o un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mi l pronóstico alta probabilidad de muerte o de perdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 06/05/2019 9:24:43 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 41 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: DIDIER FREDDY ARENAS MENDOZA **Tarjeta Profesional #** 251345
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

NOTA
PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX:
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II
9.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS E HISTORIA CLINICA REGISTRADA. PRESENTA CIANOSIS E HIPOPERFUSION DE MIEMBROS INFERIORES ASOCIADOS A LESIONES PURPURICAS Q SE EXTIENDEN A REGION INGUINAL BILATERAL.
PACEINTE CON INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, ANTE COMPLEJIDAD DE LESION SE INDICA DESARTICULACION COXOFEMORAL BILATERAL. MAL PRONOSTICO A CORTO PLAZO ALTA PROBABILIDAD DE MUERTE. FAMILIARES NO ACEPTAN MANEJO PROPUESTO. POR LO TANTO POR EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO POR LA ESPECIALIDAD.
CIERRO INTERCONSULTA.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 6:11:46 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 42 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
38	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	normal
38	CLORO	anormal
39	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	alta
39	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
32	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	anormal
38	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
38	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	normal
39	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
39	NITROGENO UREICO	alto
38	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	bajo
39	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
39	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	anormal
38	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	alto
39	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	normal
39	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	normal
39	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
39	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	alta

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 15 AM
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II

HEMODINAMIA
Con mejoría de hemodinámia sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en

extremidades
Sin perfusión en extremidades inferiores
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.74 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 121-151 mmHg
PAD 72-88 mmHg
PAM 85-112 mmHg
FC 63-101 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 3267 cc Excretas 3960 PI 800 cc total -1493cc
Diuresis en 24 horas 3960 cc GU 2.53 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 95-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular abolido en las bases, con roncus apicales leves
TAC de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural bilateral moderado, con atelectasias Bibasales, impresiona neumonía basal derecha con redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 22 x min FIO2 al 45% PEEP 10 mmHg PIP 30 mmHg P media 17mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.481 PO2 115.5 mmHg PCO2 37.6 mmHg HCO3 27.6 mmol/l BE 4.6 mmol/L SAT 98.9 %
PA O2 273.8 mmHg Gradiente 158 mmHg CD 24.5 mmHg P/F 256.7 FIO2 0.31 FR 21 x min
Se indica disminuir FR a 20 x min FIO2 al 40 % PEEP 9.0 mmHg
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.0-38.0 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 6)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 6)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 39900 gran 86.6% Linfo 7.5% mon 5.9 % plaquetas 78.000
TP 16.6 seg INR 1.24 TPT 25.2seg PCR 192 mG/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019 Negativo

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Enterex Hepática a 40 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 50 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 37.6 mmHg HCO3 27.6 mmol/l
Sodio 153.1mmol/l Potasio 3.21mmol/l Cloro 111.9 mmol/L Anión GAP 16.9 mmoL/L
Glucómetria 88-117 mg/dl Glicemia 110.3 mg/dl
BUN 37.2 mg/dl Creatinina 0.79 mg/dl
HG 10.9 gr/dl HCT 32.0 %
TGO 480 U/L TGP 934 U/L
CPK Total 12087 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas derecha a 4 mm e izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 05/05/2019 con mejoría de edema cerebral, aun cisternas basales levemente colapsadas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiar (padre) de forma verbal se opuso a tal procedimiento aun explicándose los riesgos para la vida del paciente
Persiste Con sepsis no Modulada, p con leucocitosis severa, pendiente cultivos del 06/05/2019
Hoy con mejoría de trombocitopenia, con sangrado leve por mucosa oral, se transfundirá un Pol más de plaquetas
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo disminuir parámetros
Función renal alterada con gasto urinario normal, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).
Se realzo correccion de Hipokalemia

ha mejorado hemodinamai sin requerir vasopresores , se resolvio hperlactatemia y acidosis metabolica
Continúa seguimiento por Nefrología, Neurocirugía
Pendiente firma de Desistimiento de amputación
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Se discutirá con familiares nuevamente sobre el traslado a IV nivel
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

M MANITOL 20 % Solucion Inyectable

M FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable

N Bolo: 40 mEq de CLORURO DE POTASIO en: 80 ml de CLORURO DE SODIO Total Mezcla: 100 ml — Bolo: 100 ml en 2 Hora(s)

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
A12BP022701	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable	2
B05BS004704	SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	1

N Infusion: 30 mEq de CLORURO DE POTASIO en: 485 ml de LACTATO DE RINGER Total Mezcla: 500 ml — Infusion: 1,80 mEq/hr - 30 CC/Hora

Medicamentos Solicitados:		Cantidad
A12BP022701	POTASIO CLORURO 20 mEq/10 ml Solucion Inyectable	4
B05XR007701	LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	2

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con Enterex hepática a 50 cc/hora
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Seguimiento por Nefrología Y neurocirugía
13.Pendiente transfundir un Pol mas de plaquetas
14.Pendiente firma de desistimiento de amputación por su familiar
15.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 6:57:02 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 43 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

familiar se ha negado ala realizacion de desarticulacion indicada por Ortopedista y asis mismo se ha Negado a firmar desistmeinto del procedimiento
se solicita la intervencion por Psicologia

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

INTERCONSULTAS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGA.	1
	Observaciones: NUEGACION A INTERVENCIONES MEDICAS	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 7:53:24 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 44 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

ANALISIS

ANALISIS: Solicitud de Referencia
"

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 7:55:10 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 45 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

paciente en mejoria de parametros vnetilatorios y hemodinamicos
Se reenvia remision a iV nivel , solicito avion ambulancia para su trasldo de esta Ciudad hacia sitio de referencia , asi mismo requiere ambulancia Medicalizada de esta institucion hacia Aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 9:31:52 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 46 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LINA PAOLA MORALES SOLER **Tarjeta Profesional #** 1018446481
Especialidad: PSICOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

PSICOLOGIA: PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 19 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ABORDAJE POR SOLICITUD DE LA DRA. RESTREPO – INTENSIVISTA, QUIEN EN SU NOTA REFIERE QUE LOS FAMILIARES SE NIEGAN A ACEPTAR DESARTICULACION PERO TAMPOCO FIRMAN EL FORMATO DE DESISTIMIENTO, MOTIVO POR EL CUAL SE REALIZA ACERCAMIENTO.

TENIENDO EN CUENTA QUE DURANTE LA MAÑANA NO HAY HORARIO DE VISITA DE FAMILIARES, SE REALIZA BUSQUEDA DE NUMERO DE CONTACTO EN LA HISTORIA CLINICA, DONDE SE LOGRA UBICAR EL CELULAR 3209221389 AL CUAL SE LLAMA LOGRANDO ESTABLECER COMUNICACIÓN TELEFONICA CON LA SEÑORA ELIZABETH GALINDO QUIEN REFIERE SER HERMANA, CON QUIEN ME PRESENTO Y SOLICITO COMUNICACIÓN CON LOS PADRES O PAREJA DEL PACIENTE, QUIEN REFIERE QUE EN EL MOMENTO NO ESTAN Y NO TIENE NUMEROS A LOS CUALES ME PUEDA COMUNICAR, POR LO QUE SE SOLICITA INFORMAR QUE SE REQUIERE QUE ACUDAN A LA CLINICA PARA REALIZAR EL ABORDAJE, A LO QUE LA SEÑORA ELIZABETH MANIFIESTA QUE DURANTE EL TRANSCURSO DE LA MAÑANA NO PUEDEN ASISTIR Y QUE ACUDIRAN ANTES DE INGRESAR A LA VISITA DE LAS 4:00 PM; POR LO QUE HASTA LA TARDE SERA POSIBLE REALIZAR EL ABORDAJE.

QUEDO ATENTA A CUALQUIER REQUERIMIENTO QUE AMERITE EL CASO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 11:13:41 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 47 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO **Tarjeta Profesional #** 1094265604
Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Nutrición.
Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado

Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.
Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoración
Peso: 62 kg
Talla: 1,60
IMC: 24 kg/m²

Diagnostico nutricional:
Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.
Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Ensure.

Nutrición enteral total alto en proteínas y alta densidad calórica ideal en pacientes que requieran una dieta sin residuos, no contiene fibra. Presentan balance de nitrógeno negativo y necesitan una recuperación nutricional.

Valor calórico suplemento: 2100 Kcal

Plan

Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 70 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°
QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

N FORMULA NUTRICIONAL COMPLETA LIQUIDA HIPERCALORICA 1000 ml 1000.00 ml Cada 17 Hora(s) Vía: ORAL
ENSURE PLUS HN LPC(26856-02-A11AA03)
Indicaciones: Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 70 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 1:23:36 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 48 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente en condición crítica, Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 30 mmHg P media 16mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Con mejoría de hemodinámia sin requerimiento de vasopresores con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna con flictenas severas compromiso hasta muslo , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con Enterex 50 cc/hora con adecuada tolerancia
Serologia para Leptospira fue Negativa

Monitoria de la mañana
PAS 128-152mmHg
PAD 75-91mmHg
PAM 93-104 mmHg
FC 51-80min
T° 37.0-37.7 ° C
Glucómetria 85-102 mg/dl
Saturación 96-100%
GU 2.43 cc/kg/hora.
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Pendiente transfundir un Pol de plaquetas ante riesgo de sangrado por trombocitopenia
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar Aun no ha autorizado el traslado
Ante negativas en las conductas terapéuticas por parte del familiar, se solicitó intervención por Psicología
Así mismo, se informó a auditor Medico de UCI, Dirección médica de esta institución y Medico de enlace de Sanidad Militar

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 3:43:27 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 49 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: JUDY BIBIANA GONZALEZ CAMARGO **Tarjeta Profesional #** 1094265604
Especialidad: NUTRICION CLINICA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Nutrición.
Se hace cambio de fórmula con similares características a la anterior cargada, por no disponibilidad de la mima en el momento.

Paciente de 19 años de edad que se encuentra en unidad de cuidados intensivos por sus diagnósticos médicos de:
Sepsis no especificada
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso
Coagulación extravascular diseminada [síndrome de desfibrinación]
Necrosis arterial
Neumonía, no especificada
Insuficiencia renal aguda, no especificada
Choque, no especificado

Paciente ya conocido por el área de nutrición, en el día de hoy se hace necesario cambio de suplementación nutricional completa que cubra requerimientos diarios de macro y micronutrientes por sonda oro gástrica.
Datos antropométricos hallados: tomados de la anterior valoración
Peso: 62 kg
Talla: 1,60
IMC: 24 kg/m²

Diagnostico nutricional:
Paciente de 19 años de edad con diagnósticos médicos mencionados, que se encuentra según indicador IMC en normalidad, sin embargo, con riesgo nutricional aumentado determinado por estrés metabólico, patologías presentes, comorbilidades, proyección de estancia hospitalaria, requiere cambio e inicio de complementación nutricional que minimice riesgo de complicaciones asociadas a malnutrición.
Tipo de alimentación: Enteral por sonda con suplemento nutricional Perative.

Nutrición especializada con inmunomoduladores y arginina para pacientes con estrés metabólico que requieran generar tejidos, ideal para pacientes con: Cirugías Mayores, quemaduras y fracturas que necesiten cicatrizar. Intolerancia a la nutrición. Rehabilitación intestinal. Requerimiento de modulación en la respuesta inflamatoria.

Valor calórico suplemento: 1950 Kcal

Plan

Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 75 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

Verificar tolerancia al suplemento
Angulo de 45°

QUEDO ATENTA A CUALQUIER CAMBIO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

N FORMULA NUTR. ENTERAL HIPERPROTEICA-HIPERCALORICA ENR.1 L 1000.00 ml Cada 16 Hora(s) Vía: ORAL
PERATIVE
Indicaciones: Iniciar suplemento nutricional a 10cc/h e ir aumentando 10 cc cada 6 horas hasta alcanzar una velocidad de infusión de 75 cc/h por 20 horas diarias con el fin de cubrir los requerimientos calculados y contribuir a disminuir el riesgo nutricional de la paciente.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 4:24:06 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 50 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
42	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	en equilibrio
42	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	bajo

ANALISIS

Se solicitaon paraclinicos para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 6:00:30 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 51 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Familaires a las 5: 30 pm autorizaron el traslado a IV nivel , se reinicia tramite de Remision aiV nivel para valoracion por Infectologia y cirugia vascular
se encuentra hemodinamicamnte estable sin vasopresores , con parmetros bajos ventilatorios FIO2 al 40% PEEP 9.0 FR 20 VT 490
Con TA 126/64 mmHg PAM 79 mmHg FC 77 SAT 98 %
Solicito aviona mabulancai para su traslado
requiere asi mismo ambulancia medicalizada para su traslado de esta institucion hacia el aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 07/05/2019 8:04:48 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 52 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 6 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente en condición crítica, Permanece hemodinamicamente estable, sin requerimiento de vasopresores con edema grado II en extremidades superiores, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta muslo , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 20 x min T insp 1.1 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 29 mmHg P media 15mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas anisocoricas derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 20 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria de la tarde
PAS 117-135mmHg
PAD 57-84mmHg
PAM 71-98 mmHg
FC 63-75min
T° 37.4-37.7° C
Glucómetria 85-120 mg/dl
Saturación 97-98%
GU 1.66 cc/kg/hora.
Solicito paraclinicos para mañana, TAC de cráneo de Control
Continúa seguimiento por Neurocirugía Y nefrología
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizado el traslado

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad

902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1

Datos Clínicos Relevantes: .

906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK].	1

Datos Clínicos Relevantes: .

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 6:48:46 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 53 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
50	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	normal
50	CLORO	normal
52	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	alta
52	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
50	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	en equiibrio
50	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	normal
52	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
52	NITROGENO UREICO	alta
50	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
52	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
50	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	anormal
50	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
52	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	normal
52	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	normal
50	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	anormal
52	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
52	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	alta

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 35 AM
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)

HEMODINAMIA
Permanece hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades

Sin perfusión en extremidades inferiores, con necrosis severa MID y distal de pie izquierdo
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.04 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 117-148 mmHg
PAD 55-91 mmHg
PAM 75-110 mmHg
FC 54-80 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2702 cc Excretas 4310 PI 800 cc total -2408cc
Diuresis en 24 horas 4310 cc GU 2.76 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 96-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
Rxs de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, con atelectasias Bibasales, impresiona redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 20 x min FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 25 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.466 PO2 92.6 mmHg PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l BE 6.2 mmol/L SAT 97.8 %
PA O2 229.4 mmHg Gradiente 136.8 mmHg CD 27 mmHg P/F 231.6 FIO2 0.28 FR 21 x min
Se indica incrementar FR a 22 x min
Control de gases arteriales en la tarde
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 37.0-37.9 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 7)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 7)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 39900 gran 85.5% Linfo 7.1% mon 7.4 % plaquetas 101.000
TP 16.5 seg INR 1.23 TPT 27.2seg PCR 192 mg/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Perative a 20 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 30 cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l
Sodio 147.1mmol/l Potasio 4.03mmol/l Cloro 107.8 mmol/L Anión GAP 13.3 mmoL/L
Glucómetria 85-120 mg/dl Glicemia 110.1 mg/dl
BUN 27.0 mg/dl Creatinina 0.70 mg/dl
HG 11.8gr/dl HCT 34 %
TGO 950 U/L TGP 754 U/L
CPK Total 8867 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 07/05/2019 con mejoría de edema cerebral, cisternas basales abiertas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, han emporado las lesiones respecto l día anterior , Con Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiares (padres y hermana) de forma verbal se opusieron a tal procedimiento en esta institución , aun explicándose los riesgos para la vida del paciente (se negaron también a la firma del desistimiento del procedimiento)
Persiste Con sepsis no Modulada, con leucocitosis severa y neutrofilia ha mejorado trombocitopenia, pendiente cultivos del 06/05/2019
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo mantener en parámetros bajos
Función renal en mejoría respecto a los días previos, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).
Continúa seguimiento por Nefrología
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte

Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad
Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular
Se solicitó avión ambulancia para su traslado desde esta ciudad al sitio de remisión
Así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

M Infusion: 20 mEq de CLORURO DE POTASIO en: 490,00 ml de LACTATO DE RINGER Total Mezcla: 500,00 ml — Infusion: 1,80 mEq/hr - 30,00 CC/Hora
Indicaciones:

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con Perative a 30 cc/hora
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Seguimiento por Nefrología
13.Pendiente remisión a IV nivel
14.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 10:36:34 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 54 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: LINA PAOLA MORALES SOLER **Tarjeta Profesional #** 1018446481
Especialidad: PSICOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

SEGUIMIENTO PSICOLOGIA: EL DIA DE HOY SE LLAMA NUEVAMENTE A LOS FAMILIARES DEL PACIENTE SAMUEL GALINDO, DONDE SE ESTABLECE COMUNICACIÓN CON ELIZABETH GALINDO (HERMANA) QUIEN REFIERE “YO LE DIJE A MIS PAPÁS, PERO ELLOS DIJERON QUE ESTABAN MUY OCUPADOS Y QUE NO IBAN A IR A LA CITA”, POR LO QUE SE INDAGA SI EL DIA DE HOY PODRIAN NUEVAMENTE ASISTIR, A LO QUE REFIERE “HABLE CON MI PAPÁ” Y ME PERMITE LA COMUNICACIÓN CON EL SEÑOR ALVARO GALINDO, QUIEN REFIERE “A QUE QUIEREN QUE VAYA, SI ES PARA QUE LE MOCHEN LA PIERNA A MI HIJO DE UNA VEZ LES DIGO QUE YO ESO NO LO PERMITO” Y REFIERE “YO CONFIO EN QUE DIOS VA A HACER SU OBRA EN MI HIJO”, POR LO QUE SE EXPLICA QUE TELEFONICAMENTE NO ES CONVENIENTE COMUNICAR ESOS TEMAS, SINO QUE ACUDAN PERSONALMENTE O QUE SI LO PREFIEREN ASISTO EN EL HORARIO DE VISITA A LO QUE REFIEREN “EN LA VISITA NO QUIERO HABLAR CON NADIE, YO VOY A LO QUE VOY, A VER A MI HIJO, NO QUIERO VER A NADIE ALLA”, SITUACION QUE DIFICULTA LA REALIZACION DEL ABORDAJE.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 1:09:48 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 55 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
35	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	Normal

ANALISIS

EVOLUCION DE LA TARDE
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (RESUELTA)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente en condición crítica, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta área inguinal , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Ha mejorado hemodinámia sin requerimiento de vasopresores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV VT 490 FR 22 x min T insp 1.0 seg FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg, I: E 1:2.5 Seg con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria de la mañana
PAS 112-145mmHg
PAD 65-90mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-80 x min
T° 36.9-37.6° C
Glucómetria 84-96 mg/dl
Saturación 98-100%
GU 2.87 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico

Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizo el traslado, en espera de respuesta de su EPS
Se solicitó ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institucion hacia el aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 2:02:18 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 56 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: ROBERTO ALFONSO GOMEZ PINEDO **Tarjeta Profesional #** ESP241
Especialidad: NEUROCIRUGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

NEUROCIRUGIA

DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE.
2.PURPURA FULMINANTE.
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II.

PACIENTE EN ESTADO CRITICO, PERSISTE CON SEPSIS, SE ENCUENTRA EN ANISOCORIA CON PUPILA OI EN 5 Y EN OD EN 4 MM NO REACTIVAS A LA LUZ, REFLEJO TUSÍGENO Y NAUSEOSOS PRESENTES, SOPORTE INOTROPICO CON NOREPINEFRINA, MALA PERFUSIÓN DISTAL < DE 4 SEG, EDEMA GRADO I EN EXTREMIDADES , CON MULTIPLES LESIONES EQUIMOTICAS Y PURPURICAS EN TODO EL CUERPO DE PREDOMINIO EN EXTREMIDADES, EN VENTILACION MECANICA ACOPLADO AL VENTILADOR, SIN DISTRES, , SE ENVIDENCIA EN TOMOGRAFIA EDEMA CEREBRAL DIFUSO, NO COLECCION INTRA O EXTRAAXIAL, NO INDICACION NEUROCX, CONTINUA TRAMITE DE REMISION A IV NIVEL.
+MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO Y VITAL.

PLAN
+ CONTINUA TRAMITE DE REMISION A IV NIVEL.
+ SE CIERRA MANEJO POR NEUROCX.

DR. ROBERTO GOMEZ P
REG ESP. 241

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 2:59:11 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 57 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: DAVID SANTANDER BOHORQUEZ **Tarjeta Profesional #** 1018420594
Especialidad: NEFROLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

NEFROLOGÍA

Paciente de 19 años de edad con impresiones diagnósticas:

1.Falla orgánica múltiple
2.Purpura fulminante
3.Choque séptico punto de partida respiratorio
4.CID
5.Edema cerebral
6.Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis)
7.Microangiopatia trombótica
8.Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico
8.IRA AKIN II en resolución

Soporte:
Ventilación mecánica: modo A/C CV VT 490 cc FR 20 x min FIO2 al 40% PEEP 9.0 mmHg PIP 27 mmHg P media 15mmHg P plateau 25 mmHg

Signos vitales: Ta 130/70mmHg Fc 75lpm Fr 19rpm satO2 97%
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2702 cc Excretas 4310 PI 800 cc total -2408cc
Diuresis en 24 horas 4310 cc GU 2.76 cc/kg/hora

Neurológico: bajo sedación con midazolam Rass -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
Torax simétrico, murmullo vesicular conservado, roncus basales, rscs ritmicos sin deficit de pulsos
Abdomen depresible, no distendido, ruidos intestinales positivos
Gu sonda vecical permeable
Extremidades: lesiones en extremidades purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie

Paraclínicos:
Gases arteriales PH 7.466 PO2 92.6 mmHg PCO2 42.6 mmHg HCO3 29.0 mmol/l BE 6.2 mmol/L SAT 97.8 %
PA O2 229.4 mmHg Gradiente 136.8 mmHg CD 27 mmHg P/F 231.6 FIO2 0.28 FR 21 x min
Hemograma GB 39900 gran 85.5% Linfo 7.1% mon 7.4 % plaquetas 101.000
TP 16.5 seg INR 1.23 TPT 27.2seg PCR 192 mg/dl
Sodio 147.1mmol/l Potasio 4.03mmol/l Cloro 107.8 mmol/L Anión GAP 13.3 mmoL/L
Glucómetria 85-120 mg/dl Glicemia 110.1 mg/dl
BUN 27.0 mg/dl Creatinina 0.70 mg/dl
HG 11.8gr/dl HCT 34 %
TGO 950 U/L TGP 754 U/L
CPK Total 8867 U/L

Análisis:
Paciente en condición crítica, con sepsis no modulada de origen tejidos blandos con indicación previa de desarticulación de extremidad inferior para control de foco; sin embargo con negativa por parte de familiares. Al momento hemodinámicamente estable sin requerimiento de soporte

presor; bajo ventilación mecánica invasiva. Desde el punto de vista renal se ha observado recuperación progresiva de la función renal, actualmente con azoados normales sin acidemia ni trastorno electrolítico que indiquen urgencia dialítica; por ahora por nuestra parte cerramos interconsulta; sin embargo estaremos atentos a nuevos llamados en caso de requerirlo, teniendo en cuenta que ante negativa por parte de familiares para procedimiento quirurgico y conducta médica hay alto riesgo de desencadenar nuevamente lesión renal.

Plan:
Manejo e indicaciones de UCI
Se cierra interconsulta por Nefrología, atentos a nuevos llamados de requerirlo.
Remisión Urgente IV nivel

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 4:36:39 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 58 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
53	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	Normal
53	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	en equilibrio
53	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal
53	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal

ANALISIS

Solicito paraclinicos para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903813	CLORO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

903603	CALCIO AUTOMATIZADO.	1

Datos Clínicos Relevantes: .

IMAGENES DX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL).	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 4:53:00 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 59 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

Solicito paraclinicos para mañana

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP].	1
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP].	1
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO.	1
903856	NITROGENO UREICO.	1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA].	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO.	1
Datos Clínicos Relevantes:	.	

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 08/05/2019 8:03:29 p. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 60 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: HEILEN MARIA RAMOS MONTERO **Tarjeta Profesional #** 411414/2014
Especialidad: ANESTESIOLOGIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

EVOLUCION DE LA NOCHE
DIA 7 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CID
4.EDEMA CEREBRAL
5.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
6.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
7.IRA AKIN II (RESUELTA)
8.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Paciente quien persiste en condición crítica, cianosis de ambos pies, con mayor compromiso lado derecho, desde tercio distal de pierna , con flictenas severas compromiso hasta área inguinal , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , izquierdo con necrosis distal del pie , sin perfusión distal de ambos miembros inferiores
Ha mejorado hemodinámia sin requerimiento de vasopresores
Se encuentra en VMI en modo A/C CV con secreciones blancas moderadas por TOT
Se encuentra bajo sedación con midazolam y Fentanyl RASS -4 pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz
Recibe dieta enteral por SOG con perative a 30 cc/hora con adecuada tolerancia
Monitoria
PAS 131 mmHg
PAD 67 mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-80 x min
T° 36.9-37.6° C
Glucómetria 84-96 mg/dl
Saturación 98-100%
GU 2.79 cc/kg/hora.
Continua en UCI plena con soporte ventilatorio y monitoreo hemodinámico no invasivo
Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte o de pérdida de extremidades inferiores por necrosis de estos
Se ha informado ampliamente a sus familiares (padres y hermana) sobre su Condición crítica y mal pronóstico
Familiar identificado como padre Álvaro Galindo de Forma verbal ha rechazado la realización de desarticulación indicada por ortopedista, se le ha informado en múltiples ocasiones, sobre el mal pronóstico del paciente y alta probabilidad de muerte de no resolver foco séptico, se niega a sí mismo a firmar desistimiento de este procedimiento
Ante mejoría de hemodinámia y parámetros ventilatorios se reinició trámite de remisión, familiar ya autorizo el traslado, en espera de respuesta de su EPS
Se solicitó ambulancia Medicalizada para su traslado desde esta institucion hacia el aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 09/05/2019 6:35:35 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 61 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
58	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	normal
58	CALCIO AUTOMATIZADO	normal
58	CLORO	nornal
59	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	alta
59	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
58	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	anormal
58	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	normal
59	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	anormal
59	NITROGENO UREICO	alta
58	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
59	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	alta
58	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	anormal
58	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
59	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Normal
59	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	normal
59	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	alta
59	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	alta

ANALISIS

EVOLUCION DE LA MAÑANA NOTA RETROSPECTIVA 5: 30 AM
DIA 8 EN UCI PLENA
DIAGNOSTICOS
1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION)

HEMODINAMIA
Permanece hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades

Sin perfusión en extremidades inferiores, con necrosis severa MID y distal de pie izquierdo
Ruidos cardiacos de Tono y ritmo normal, sin soplos audibles
Lactato de 1.07 mmol/L
Monitoreo hemodinámico
PAS 114-149 mmHg
PAD 60-74 mmHg
PAM 75-113 mmHg
FC 66-85 x min
Balance hídrico de 24 horas ingesta 2200 cc Excretas 7270 Pl 800 cc total -2870cc
Diuresis en 24 horas 4270 cc GU 2.73 cc/kg/hora

VENTILATORIO
Paciente bajo ventilación invasiva, Tubo 7.0 French, saturaciones 96-100 %
Con secreciones moderadas blancas por TOT
Tórax simétrico Normo expandible, acoplado a la ventilación mecánica
Murmullo vesicular disminuido en las bases, con roncus apicales leves
Rxs de tórax, silueta cardiaca aumentada de tamaño, con derrame pleural izquierdo leve, infiltrados leves Bibasales, impresiona redistribución de flujo, en mejoría respecto al día anterior pendiente lectura por radiología
Parámetros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 cc FR 22 x min FIO2 al 40% PEEP 8.0 mmHg PIP 25 mmHg P media 14mmHg P plateau 24 mmHg
PH y gases arteriales PH 7.473 PO2 132.7 mmHg PCO2 36.7 mmHg HCO3 26.7 mmol/l BE 3.5 mmol/L SAT 99.2 %
PA O2 235.8 mmHg Gradiente 103.1 mmHg CD 29 mmHg P/F 331.8 FIO2 0.24 FR 21 x min
Se indica disminuir FR a 21 FIO2 al 35 % PEEP 7.0
INFECCIOSO
Paciente afebril el día anterior T° 36.8-38.1 ° C
Antibióticos
Meropenem desde el 01/05/2019 (día 8)
Vancomicina desde el 01/05/2019 (día 8)
Hemograma persiste con leucocitosis severa y neutrofilia moderada
GB 27300 gran 89% Linfo 7.2% mon 3.8 % plaquetas 110.000
TP 15.8 seg INR 1.17 TPT 30.9seg PCR 48 mg/dl
Hemocultivos del 06/05/2019
Cultivo de Secreción traqueal 05/05/2019
Urocultivo del 06/05/2019

NEFROMETABOLICO
Tolerando dieta enteral con Perative a 30 cc/hora, con adecuada tolerancia, se progresa a 40cc/hora
Gases arteriales con alcalosis mixta PCO2 36.7 mmHg HCO3 26.7 mmol/l
Sodio 141mmol/l Potasio 4.12mmol/l Cloro 102.4 mmol/L Anión GAP 16.5 mmoL/L
Glucómetria 84-100 mg/dl Glicemia 119.2 mg/dl
BUN 24.9 mg/dl Creatinina 0.64 mg/dl
HG 11.5gr/dl HCT 33.6 %
TGO 274 U/L TGP 598 U/L
CPK Total 6109.7 U/L

EXTREMIDADES
Persisten lesiones en extremidades violáceas en placas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas severas en MID compromiso hasta muslo de mayor tamaño respecto al día anterior y en extremidades superiores leves.
Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes
MID con necrosis de tercio distal del pie
Doppler arterial del 06/05/2019

Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

NEUROLOGICO
Paciente bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas anisocoricas a derecha a 4 mm izquierda a 5 mm reactivas a la luz, ROT +/++++ patear y braquial, reflejo tusígeno y nauseosos presentes
TAC de cráneo del 07/05/2019 con mejoría de edema cerebral, cisternas basales abiertas, ventrículos laterales abiertos, sin desviación de línea media, pendiente lectura por radiología

ANALISIS Y PLAN
Paciente quien persiste en condición crítica, Con sepsis de Punto de partida de piel y tejidos blandos en miembros inferiores , ausencia de pulsos pedios, con necrosis de ambos miembros inferiores de mayor extensión en MID, han emporado las lesiones respecto al día anterior , Con Doppler arterial confirmo ausencia de flujo, fue valorado por ortopedia quien indico desarticulación, su familiares (padres y hermana) de forma verbal se opusieron a Dicho procedimiento en esta institución , aun explicándose los riesgos para la vida del paciente (se negaron también a la firma del desistimiento del procedimiento)
Ha presentado mejoría ventilatorio respecto a los días previos, permitiendo disminuir parámetros ventilatorios
Función renal en mejoría respecto a los días previos, función hepática persiste alterada (en mejoría respecto al día anterior).
El dia de hoy sin desequilibrio hidroelectrolitico y/o acido basico
Realizo progresión en nutrición enteral
Se indica destete de sedación para valorar estado de Conciencia

Paciente de mal pronóstico alta probabilidad de muerte
Sus familiares han sido informados sobre su Condición crítica y mal pronóstico alta probabilidad de muerte o pérdida de la extremidad
Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular
Se solicitó avión ambulancia para su traslado desde esta ciudad al sitio de remisión
Así mismo requiere ambulancia Medicalizada desde esta institución hacia el aeropuerto

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

M Infusion: 60,00 ml de MIDAZOLAM en: 100,00 ml de CLORURO DE SODIO Infusion: 3 CC/Hora
Total Mezcla: 100,00 ml
Indicaciones:

RECOMENDACIONES

1.UCI plena
2.Dieta x SOG con Perative a 40 cc/hora
3.Cabecera Central a 45 grados
4.Enjuague bucal con Clorhexidrina cada 8 horas
5. Cuidados monitoreo y Control propios de UCI
6.Parámetros ventilatorios según PH y gases arteriales
7.Glucometria cada 4 horas
8.Mantener PAM entre 70-90 mmHg
9.Terapia respiratoria
10.Terapia física
11.Cuidados de CVC por enfermería según protocolo institucional
12.Pendiente remisión a IV nivel
13.SVR avisar cambios

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 09/05/2019 7:39:58 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 62 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
35	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	REALIZADO PENDIENTE REPORTE
35	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	REALIZADO PENDIENTE REPORTE
35	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	rEALIZADO PENDIENTE REPORTE

ANALISIS

.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

N VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion 5.00 mg Dosis Única Via: INTRAVENOSA
Indicaciones: PREVIO AL TRASLADO

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 09/05/2019 9:15:07 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 63 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

ANALISIS

sOLICITO GASES ARTERIALES PREVOS AL TRASLADO

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Pacientes con franca inestabilidad hemodinámica

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO.	1
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO.	1
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 09/05/2019 9:42:07 a. m.
Ingreso: 3219968 **Fecha Ingreso:** 01/05/2019 8:56:37 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Número de Folio: 64 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO **Tarjeta Profesional #** ESP314
Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		☑
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO		☐
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		☐
I775	NECROSIS ARTERIAL	de Miembros inferiores	☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		☐
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO		☐

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
63	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	no realizado
63	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO	en equilibrio
63	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	normal
63	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	Normal

ANALISIS

Paciente quein sale en remision hacia ciudad de BOgota hospital militar , se traslddo en mabulnacia medicalizada hacia el aeropurto de alli en avion mabulnacia hacia Bogota
Se entega paciente aMedico del traslado
TA 136/73 mHg FC 71 x min SAT 100 % Glucometria 91 mg/Dl GU 2.6 cc/kg/hora
Parametros ventilatorios en modo A/C CV VT 490 FR 22 xmin FIO2 al 35 PEEP7.0
PH y gases 7.43 PO2 142 mmHG PCO2 38.9 HCO3 25.2 mmol/L SAT 99.3 % P/F 407.7
sodio 139 mmol/L Potasio 4.20 mmol/L Glucosa 106.4 mg/dl
bajo sedacion con midazolam RASS -5 Puopilas persisten anisocoricas

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

Egreso de Paciente

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: ENTERAL POR SONDA

TIPO DE ESTANCIA

UCI ADULTOS INTENSIVO

DESTINO

REFERENCIA

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

APLICACIÓN DE MEDICAMENTOS POR DIA

Fecha De Impresión: jueves, 25 de marzo de 2021 04:35 p. m.

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Ingreso: 3219968

Tipo Documento: CC **Numero:** 1006506006
Edad:
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

REGISTRO DE APLICACIÓN

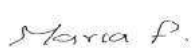
Fecha Aplicación: **miércoles, 01 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	

Medicamento: **HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 50.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	

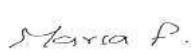
Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	

Fecha Aplicación: **jueves, 02 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

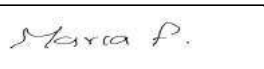
Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
10:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
16:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
22:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable**
Administración: 10.00 ml Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma

00:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
12:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	

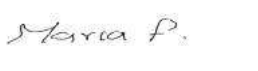
Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:20	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
12:20	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
18:20	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 50.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
10:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
16:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
16:01	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
22:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
05:40	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
11:40	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
17:40	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
23:40	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:40	MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON	
13:40	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
21:40	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 4.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:10	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
12:10	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
18:10	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Fecha Aplicación: **viernes, 03 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable**
Administración: 10.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
05:30	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Administración: 10.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
13:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
21:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
11:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
15:00	VIRGINIA MARIN CUELLAR	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
17:00	VIRGINIA MARIN CUELLAR	

Medicamento: **HIDROCORTISONA 100 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 50.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
05:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
13:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
21:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:20	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
13:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
21:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
10:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
16:00	VIRGINIA MARIN CUELLAR	
22:00	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Fecha Aplicación: **sábado, 04 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: PACIENTES SIN CAMA

Medicamento: **CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable**
Administración: 10.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO	
18:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Administración: 10.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
21:30	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**

para Vol. Suspension Oral - ENTERAL NUTRITIVO(2021121 01 2000)(01)

Administración: 110.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
17:47	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**

Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	
17:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**

Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	
13:30	ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**

Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	STELLIA CUMBER SANCHEZ	
13:00	ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO	
22:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**

Administración: 1.00 g Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Administración: 1.00 g Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:00	STELLIA CUMBER SANCHEZ	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	STELLIA CUMBER SANCHEZ	
12:00	ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO	
16:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
20:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**

Administración: 300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	STELLIA CUMBER SANCHEZ	
10:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

16:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
22:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
21:30	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

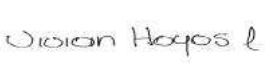
Fecha Aplicación: **domingo, 05 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
18:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
16:00	VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA	
22:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

Medicamento: **CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable**
Administración: 10.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
06:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

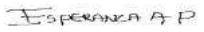
Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**
Administración: 110.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
15:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	

Medicamento: **FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 10.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Administración: 5.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
08:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

18:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
22:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
16:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1.00 g Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
04:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
10:01	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
11:30	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	
18:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	
20:00	MONICA NIÑO SANDOVAL	

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	
10:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma

08:00	ESPERANZA ALFONSO PEDREROS	

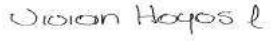
Fecha Aplicación: **lunes, 06 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	
10:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
18:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MONJE EPIA	
10:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
16:00	VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA	

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**
Administración: 110.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	

Medicamento: **FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 5.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
08:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
16:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	DIANA MONJE EPIA	
18:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
08:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
14:00	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
20:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	DIANA MONJE EPIA	
13:30	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
21:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MONJE EPIA	
16:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1000.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
06:00	DIANA MONJE EPIA	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	DIANA MONJE EPIA	
04:00	DIANA MONJE EPIA	
06:30	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
10:30	ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ	
14:30	DIANA MONJE EPIA	
18:30	DIANA MONJE EPIA	
22:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Tipo de Estancia: **UCI ADULTOS INTENSIVO**

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
22:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MONJE EPIA	

Fecha Aplicación: **martes, 07 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 5.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
12:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	

Administración: 5.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
17:30	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
10:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
18:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
13:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1000.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:30	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
06:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
22:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

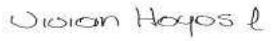
Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Medicamento: **ACETILCISTEINA 300 mg / 3 ml Solucion Inyectable**
Administración: 300.00 mg Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAMUSCULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
10:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma

04:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
10:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	
16:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	
22:00	VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA	

Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**
Administración: 110.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
21:30	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO	
16:00	LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
10:30	FABIAN DANIEL JURADO CARMONA	

Fecha Aplicación: **miércoles, 08 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 2.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
15:30	NINI YOVANA SOLER CALDERON	

Medicamento: **FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 5.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	
12:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma

05:30	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

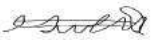
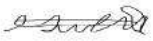
Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**
Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
02:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1000.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

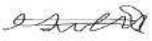
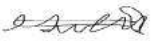
Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
10:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	
13:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	
17:00	NINI YOVANA SOLER CALDERON	
22:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Tipo de Estancia: UCI ADULTOS INTENSIVO

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	
10:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	
16:00	NINI YOVANA SOLER CALDERON	
22:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

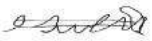
Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
17:30	NINI YOVANA SOLER CALDERON	

Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	
13:30	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	
21:30	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS	
16:00	NINI YOVANA SOLER CALDERON	

Fecha Aplicación: **jueves, 09 de mayo de 2019**
Unidad Funcional: **UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA**

Tipo de Estancia: **PACIENTES SIN CAMA**

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 1.00 g Cada 6 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**
Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

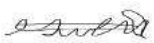
Hora	Profesional Que Aplico	Firma
07:00	LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ	

Tipo de Estancia: **UCI ADULTOS INTENSIVO**

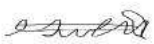
Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**
Administración: 4.00 mL = cc Cada 6 Hora(s) Vía: INTRACAVERNOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

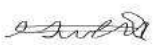
Medicamento: **CLOROQUINA DIFOSFATO O SULFATO 150 mg de Base - Tableta**
Administración: 50.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: ORAL

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 5.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
00:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40 mg / 0.4ml Solucion Inyectable**
Administración: 40.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRA-ARTICULAR

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

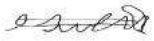
Medicamento: **MEROPENEM 1 g Polvo para Inyeccion**
Administración: 2.00 g Cada 8 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **RANITIDINA 50 mg/2 ml Solucion Inyectable**
Administración: 50.00 mg Cada 12 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
04:00	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

Medicamento: **VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 mg Polvo para Inyeccion**
Administración: 1000.00 mg Cada 24 Hora(s) Vía: INTRAVENOSA

Hora	Profesional Que Aplico	Firma
05:30	MERCEDES COLLAZOS ANDRADE	

DOSIS DESCARTADA

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 4 mg Cada 6H INTRAVENOSA

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2 Gr Cada 6H INTRAVENOSA

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2 Gr Cada 6H INTRAVENOSA

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 5 mg Cada 4H INTRAVENOSA

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **MANITOL 20 % Solucion Inyectable**

Administración: 100.00 ml Cada 8 Hora(s)

Medicamento: **CALCIO GLUCONATO 10% Solucion Inyectable**

Administración: 10,00 ml Cada 6H INTRAVENOSA

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**

Administración: 110.00 Gr Cada 8 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**

Administración: 110.00 Gr Cada 8 Hora(s)

Medicamento: **FORMULA NUTRICIONAL ESPECIAL PARA PACIENTES HEPATICOS Polvo para rec. Suspension Oral - ENTEREX HEPATIC(20024121-01-B05BA01)**

Administración: 110.00 Gr Cada 8 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s)

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **BROMURO DE IPRATROPIO 20 mcg / Dosis - Aerosol 200 Dosis**

Administración: 4.00 puff Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

Medicamento: **VECURONIO BROMURO 10 mg /2.5 ml Polvo para Inyeccion**

Administración: 5.00 mg Cada 4 Hora(s)

Medicamento: **DIPIRONA 1 g/2 ml Solucion Inyectable**

Administración: 2.00 Gr Cada 6 Hora(s)

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

NOTAS DE ENFERMERIA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 01/05/2019 9:20:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica paciente intubado

Objetivo:

Ingresa a la unidad paciente de sexo masculino de 19 años, proveniente del servicio de urgencia remitida del hospital maria inmaculada. Paciente con diagnostico medico: choque séptico de punto de partida gastrointestinal + Enfermedad diarreica + coagulación intravascular diseminada + purpura trombocitopenia en estudio. Ingresa con SIGNOS VITALES DE INGRESO: TA: -/-mmhg, FC: 105lpm, FR: 24rpm, T°:36.5°C, SATURACION OXIGENO: 95%, glucometria 71mg/dl. Paciente dormida, bajo efecto de sedación. Al examen físico se observa cabeza normocefalico, pupilas dilatadas, no reactivas, conjuntiva palida, mucosa húmeda con tubo endotraqueal número 7,0 frech, con sonda orogastrica levin #14 a drenaje con salida de liquido alimenticio, cuello móvil, con tórax simétrico, con expansión torácica disminuida, elasticidad y expansibilidad disminuida, murmullo vesicular disminuidos, Ruidos cardiaco positivo, abdomen blando, peristaltismo positivo genitourinario con genitales normo configurados, masculino, con sonda vesical Foley #18, conectada a cystoflo orina amarilla clara, miembros superiores íntegros, con canalización periférica en MSI pasando infusión de norepinefrina a 10cc/h, también con infusión de midazolam y fentanilo, miembros inferiores integros con purpura y equimosis difusa, Piel cálida y con purpura y equimosis en toda parte . Escala Down Town: 5, con riesgo de caída, se identifica con manilla verde, Norton: 6 con riesgo muy alto por ulcera por presión.

Actividades:

Cuidados de Enfermeria
Monitorización continúa (glucometria, tension arterila, frecuencia cardiaca, oxigenación, etc,)
Manejo medico
Firma de consentimiento informado de UCI por familiar
Firma de consentimiento de trasfusión por familiar
Entrega de listado de útiles de aseo ingresa
Manejo de escalas
Toma de laboratorio y cultivos
Administración de medicamentos
Cambios de posición cada 2h
Barandas arribas
Enguaje bucal cada 8h con clorhexidina
Paso de catéter central venoso
paso de linea arterial



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 01/05/2019 10:00:00 p. m.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Se circula paso de Catéter Venoso Central femoral derecho, se viste la mesa de mayo con compresas estériles, bata estéril, campo abierto estériles, catéter central trilumen, hoja de bisturí, seda 2.0, gasas estériles, guantes estériles, jeringas de 10 cc, agija hipodermica. Previa asepsia y antisepsia con técnica estéril y colocación de campo estérile, el medico de turno realiza inserción del catéter, lo dejo cubierto con tegaderm, debidamente rotulado. tambien circula el paso par ala linea arterial con cateter 2lluemn, en femoral derecho, se realzia su rpevia antisepsia y aspesia con tecnicateica esteril, cirlcla el paSO DEL CATETER Y SE FIJA y de jea cubiero con gasa y tegaderm



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR

Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 5:58:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

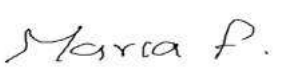
no aplica

Objetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 19 años, en la unidad de cuidados intensivos uci 4 piso, en cama en posición supino con barandas arriba para evitar caídas, con inmovilización terapéutica para prevenir retiro de dispositivos medicos. con diagnostico medico: CHOQUE SÉPTICO DE PUNTO DE PARTIDA GASTROINTESTINAL + ENFERMEDAD DIARREICA + COAGULACIÓN INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENIA EN ESTUDIO. Paciente que al examen físico se observa en muy malas condiciones generales, bajo efectos de analgesia y vasopresores titulables, observa cabeza normocefalico, mucosa húmeda con tubo endotraqueal número 7,0 frech, con pee 12, fio2 70% con sonda orogastrica levin #14 a drenaje con salida de liquido alimenticio, cuello móvil sin masas a la palpacion, con tórax simétrico, abdomen blando, genitale de apariencia masculinos con sonda vesical Foley #18 conectada a cystoflo con pañal desechable por protocolo de unidad, miembros superiores normales, miembros inferiores con purpura y equimosis difusa, con línea arterial disfuncional en miembro inferior derecho, con caterter central trilumen en region femoral derecha cubierto con material esteril permeable pasando 4amp de fentanyl + ssn a 5cc/h + 2 amp de vasopresina + ssn a 20cc/h + 2 amp de norepinefrina + ssn a 20cc/h + lactato de ringer a 120cc/h + dad10% a 60cc + hipertonica 10cc/hPiel cálida y con purpura y equimosis en toda parte . con Escala Down Town: 5, Norton: 6, gasto urinario 1.68, glucometria 64mg/dl . paciente que durante el turno de la noche se le paso línea arterial y caterter central por medico de turno, se le realizo cambios de posicion, enjuague bucal, hidratación de la piel, toma de glucometria, administración de tratamiento según orden medica sin ninguna reacción adversa, jefe de turno toma laboratorios de control. Pendiente cambios durante el turno.

Actividades:

entrego de turno
Administracio0n de tratamiento
Registro de liquidos administrados y eliminados
Hidratación de la piel
Enjuague bucal
Cambios de posición}
Toma de glucometria
Cuidados generales de enfermería



Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA

Tarjeta Profesional # 1115952433

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

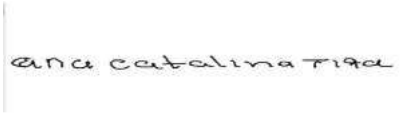
usuario en criticas condiones generales entubado sedado

Objetivo:

Recibo usuario masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos adulto, hemodinamicamente inestable, con diagnostico medico: choque séptico de punto de partida gastrointestinal + enfermedad diarreica + coagulación intravascular diseminada + purpura trombocitopenia en estudio, usuario que al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales, con requirimiento de doble soporte vas opresor a dosis altas titulable, bajo efectos de sedo analgesia, inconsciente, con purpura y equimosis difusa en todas parate s del cuerpo piel pálida, febril de 40.5°c, en cama cabecera 45° en posición decúbito lateral supino, barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálico, pupilas en 4 no reactivas mucosa húmeda con salida de líquido hemático por boca y nariz, con purpura equimosis en pabellón auricular bilateral en cara, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 70% conectado a ventilador, con sonda oro gástrica permeable para alimentación enteral (gastroclisis) a libre drenaje con salida de líquido alimenticio, cuello móvilcon purpura equimosis, con tórax simétrico acoplado a la ventilación mecánica con purpura equimosis, miembros superiores con edema leve purpura equimosis con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir retiro de dispositivos médicos invasivos, abdomen blando ala palpación con purpura equimosis y en espalda glúteos, con pañal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino normales con sonda vesical conectado a cystoflo a libre drenaje diuresis positiva, miembros inferiores normales con purpura equimosis con cianosis distal, con línea arterial disfuncional en miembro inferior derecho con vendaje comprensivo con espadahadrapo por sangrado activo, con catéter central trilumen en región femoral derecha cubierto con material estéril permeable pasando infuso 4ampollas de fentanyl en 60 mililitros de solución slaina normal al 0.9° a 10 mililitros hora + 12 ampollas de midazolam en 40 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 5 mililitros hora, 2 ampollas de vasopresina + 98 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 25 mililitros hora, 2 ampollas de norepinefrina en 92 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 25 mililitros hora, lactato de ringer a 120 mililitros hora + DAD al 10% a 60 mililitros hora + solución hipertónica 10 mililitros hora, con monitorización de signos vitales, tensión arterial: / mmhg, frecuencia cardiaca: por minuto, frecuencia respiratoria: por minuto, temperatura: °c saturacion de oxigeno:% , glucometria: mgldl, gasto urinario:, escala de downton:, norton:, toma y registro de signos vitales administración de medicamentos suministro de alimentación cambios de posición cada dos horas, hidratación de piel enjuague bucal con clorexidina y crema dental, toma de glucometria cada 6 horas por orden médica, control de líquidos la y le, recolección de diuresis cada hora, evolución médica,

Actividades:

cambio de posición cada dos horas ,
hidratación de piel cada dos horas ,
registro de signos vitales,
nota de enfermería,
aspiración de secreciones,
aseo bucal con clorhexidina
administración de medicamentos e insumos, utilizados , vigilar estado del paciente, aseo de la unidad, monitorización continua de signos vitales



Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118021679

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 11:30:00 a. m.

Titulo: TRASFUSION DE 3 UNIDADES DE PLASMA

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

.

Objetivo:

SE INICIA TRASFUSION DE 3 UNIDADES DE PLASMA FRESCO ORDENADO POR MEDICO TRATANTE, COMPATIBLE CON PACIENTE O+,

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

SE MONTA UNIDADES NUMERO 1349853 CON SELLO DE CALIDAD NUMERO 2227600, NUMERO 1350010 CON SELLO DE CALIDAD NUMERO 2227598, Y NUMERO 1350080 CON SELLO DE CALIDAD NUMERO 2227594. SE INICIA CON SIGNOS VITALES TA 115/84 FC 125 TEMP 37.6 PACIENTE MASCULINO EN CAMA DE LA UNIDAD BAJO SEDOANALGESIA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON TUBO ENDOTRAQUEAL CONECTADO A VENTILADOR. CON BARANDAS ARRIBA, MONITORIZADO PERMANENTEMENTE PASANDO GRE POR LUMEN PROXIMAL DE CVC FEMORAL DERECHO. SIGNOS VITALES 15 MIN POSTERIORES TA 105/51, FC 130, TEMP 37.9. SIGNOS MEDIA HORA DESPUES TA 99/54, FC 125, TEMP 37.6, SIGNOS 1 HORA DESPUES TA 106/50 FC 123 TEMP 37.9. FINALIZA TARSFUSION DE PLASMA SIENDO LAS 13+20 SIN COMPLICACIONES, CON SIGNOS VITALES TA 108/50 FC 121 TEMP 37.6. PACIENTE QUIEN REQUIRIO DE MEDIOS FISICOS Y ADMINISTRACION DE ANTIPIRETICO YA QUE POR SU DX DE BASE PRESENTO HIPERTERMIA. TRASFUSION SUPERVISADA POR EL DR PLATA

Actividades:

TARSFUSION DE 3 UNIDADES DE PLASMA



Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117518529

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica usuario entubado

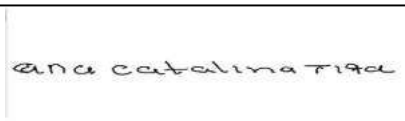
Objetivo:

Entrego usuario masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos adulto, hemodinamicamente inestable, con diagnostico medico: choque séptico de punto de partida gastrointestinal + enfermedad diarreica + coagulación intravascular diseminada + purpura trombocitopenia en estudio, usuario que al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales, con requirimiento de doble soporte vas opresor a dosis altas titulable, bajo efectos de sedo analgesia, inconsciente, con purpura y equimosis difusa en todas parate s del cuerpo piel pálida, en cama cabecera 45° en posición decúbito lateral derecho, barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálico, pupilas en 5 no reactivas mucosa húmeda con salida de líquido hemático por boca y nariz, con purpura equimosis en pabellón auricular bilateral en cara, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 70% conectado a ventilador, con sonda oro gástrica permeable para alimentación enteral (gastroclisis) a libre drenaje con salida de líquido alimenticio, cuello móvilcon purpura equimosis, con tórax simétrico acoplado a la ventilación mecánica con purpura equimosis, miembros superiores con edema leve purpura equimosis con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir retiro de dispositivos médicos invasivos, abdomen blando a la palpación con purpura equimosis y en espalda glúteos, con pañal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino normales con sonda vesical conectado a cystoflo a libre drenaje diuresis positiva, miembros inferiores normales con purpura equimosis con cianosis distal, con línea arterial disfuncional en miembro inferior derecho con vendaje comprensivo con espadahadrapo por sangrado activo, con catéter central trilumen en región femoral derecha cubierto con material estéril permeable pasando infuso 4ampollas de fentanyl en 60 mililitros de solución slaina normal al 0.9° a 10 mililitros hora + 12 ampollas de midazolam en 40 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 5 mililitros hora, 2 ampollas de vasopresina + 98 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 18 mililitros hora, 2 ampollas de norepinefrina en 92 mililitros de solución salina normal al 0.9% a 20 mililitros hora, lactato de ringer a 120 mililitros hora + DAD al 10% a 60 mililitros hora + solución hipertónica 10 mililitros hora, con monitorización de signos vitales, tensión arterial: 98/61 mmhg, frecuencia cardiaca:117 por minuto, frecuencia respiratoria:22 por minuto, temperatura:36 °c saturacion de oxigeno:98% , glucometria: 107 mgldl, gasto urinario:3.2, escala de downton:7, norton:6, usuario pasa la mañana inestable con fiebre hasta 4.5° se administró dipirona, medios físicos, se trnafundio 3 unidades de plasma en volumen 238 , 213
223, sin reacción adversa, nada vía oral no realizo deposición, se administró tratamiento indicado y demás cuidados de enfermería sin novedad, toma y registro de signos vitales administración de medicamentos suministro de alimentación cambios de posición cada dos horas, hidratación de piel enjuague bucal con clorexidina y crema dental, toma de glucometria cada 6 horas por orden médica, control de líquidos la y le, recolección de diuresis cada hora, evolución médica, baño en cama en compañía de familiar(mama),

Actividades:

cambio de posición cada dos horas ,
hidratación de piel cada dos horas ,
registro de signos vitales,
nota de enfermería,
aspiración de secreciones,
aseo bucal con clorhexidina
administración de medicamentos e insumos, utilizados , vigilar estado del paciente, aseo de la unidad, monitorización continua de signos vitales

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Tipo Documento: CC
Numero: 1006506006



Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118021679

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
PACIENTE NO APLICA
Objetivo:
recibo paciente de sexo masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos en su 2 día de estancia, en posición lateral derecho, sin requerimiento de aislamiento, monitorizado, paciente con purpuras generalizado con requerimiento de vasopresor, con sedo-analgesia y con líquidos de base, paciente sin respuesta al estímulo; con un diagnostico medico apuntados en la historia clínica: SEPSIS NO ESPECIFICADA+OTRAS GASTROENTRITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO+COAGULO INTRAVASCULAR DISEMIADA(SINDROME DE DESFIBRILACION)+NEUMONIA, NO EPECIFICADA+ENSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA+CHOQUE, NO ESPECIFICADO. Al examen físico se puedo observar , cabeza normo cefálica, mucosas hidratadas, con oxígeno supletorio por tubo endotrauqueal 7.5 con volúmenes suplementarios de fio2: 50% peep:1.0, con sonda oro gástrica #18 permeable en estomago cerrada por el momento, cuello móvil, con tórax expandible con electrodos para monitorización continua de signos vitales, miembros superiores simétricos de apariencia normal, con sujeción terapéutica con inmovilizadores azules para prevención de retiro de implantes médicos, con manilla verde de identificación, abdomen blando a la palpación profunda, genitales nomo configurados masculinos de apariencia normal, sin pañalitis, sin zonas de presión y ulceras, con sonada vesical conectada a cystoflo, fijada con micropore, con volúmenes de orina, con catéter tres lumen femoral derecho tapado con material estéril y por bordes con micropore pasando por bomba de infusión 12 ampolla de midazolam en 40cc de solución salina ttb + 4 ampollas de fentanyl en 60cc de solución salina titulable+ 2 ampolla de norepinefrina en 92 cc de solución salina+2 ampollas de vasopresina en 98cc de solución+ 12 ampollas de cloruro solución salina a 10cc/hora+ lactato ringer a 10cc/hora+dad al 10% a 60cc7hora+ tratamiento médico ordenado, con línea arterial femoral derecho con compresivo disfuncional, miembros inferiores simétricos de apariencia normal. pendiente avisar cambios en tiramiento y ordenes médicas.
Signos vitales: tension arterial :98/61mmhg frecuencia cardiaca:117lpm frecuiencia respiratoria :22 rpm tempertaura : 36 ° saturacion :98% glucometria:107mg/ dl
down-ton:7
norton:6
gasto urinaro:3.2
dep: 0
Actividades:
monitorización continua de signos vitales+ toma de glucómetria+ administración de medicamentos+ observación de condiciones +hidratación de piel cambios de posición por horario cuidados con sonda vesical+ cuidados de sonda nasogástrica +toma y registro de líquidos administrados y eliminados +administración de alimentos+ medición de diuresis +aseo al entorno lavado de manos+ higiene oral cambio de equipos por protocolo+ revisión de ordenes medicas+ verificación de barandas arriba, educación , al paciente y a la familia.



Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543437

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 6:41:00 p. m.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Se transfunde primera unidad de plasma fresco congelado indicados de tres unidades Por orden del Doctor Luis Plata, se procede a iniciar trasfusión CON consentimiento informado de familiar, tiempos de coagulación. Numero de Sello de calidad: 2227593, identificación de bolsa: 1350144, O POSITIVO, fecha de vencimiento: 25/junio/2019, volumen: 196 ml. se instala con previa técnica aséptica y antiséptica mediante catéter venoso central. Se toman signos vitales: tensión arterial: 110/68 milímetros de mercurio, pulso: 113 latidos/minuto, temperatura: 36.4 grados centígrados, se instalan con previa técnica aséptica y antiséptica

Actividades:

Se verifica la correcta identificación de paciente
Se verifica que la unidad de concentrado glomerular corresponda al paciente
Se purga equipo de trasfusión
Se toma signos vitales
Control de signos vitales.
Vigilancia a posible reacciones.
Se descongela plasma de máquina para realizar este procedimiento



Profesional: ROSA SALAS MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045711583

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 7:32:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Se transfunde segunda unidad de plasma fresco congelado indicados de tres unidades Por orden del Doctor Luis Plata, se procede a iniciar trasfusión CON consentimiento informado de familiar, tiempos de coagulación. Numero de Sello de calidad: 2227599, identificación de bolsa: 1350446, O POSITIVO, fecha de vencimiento: 26/junio/2019, volumen: 196 ml. se instala con previa técnica aséptica y antiséptica mediante catéter venoso central. Se toman signos vitales: tensión arterial: 105/76 milímetros de mercurio, pulso:112 latidos/minuto, temperatura: 36.8 grados centígrados, se instalan con previa técnica aséptica y antiséptica

Actividades:

Se verifica la correcta identificación de paciente
Se verifica que la unidad de concentrado glomerular corresponda al paciente
Se purga equipo de trasfusión
Se toma signos vitales
Control de signos vitales.
Vigilancia a posible reacciones.
Se descongela plasma de máquina para realizar este procedimiento



Profesional: ROSA SALAS MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045711583

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 8:22:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Finaliza trasnfusion con la tercera unidad de plasma fresco congelado indicados de tres unidades Por orden del Doctor Luis Plata, se procede a iniciar trasfusión CON consentimiento informado de familiar, tiempos de coagulación. Numero de Sello de calidad: 2227667, identificación de bolsa: 1350395, O POSITIVO, fecha de vencimiento: 26/junio/2019, volumen: 188 ml. se instala con previa técnica aséptica y antiséptica mediante catéter venoso central. Se toman signos vitales: tensión arterial: 117/81 milímetros de mercurio, pulso:121 latidos/minuto, temperatura: 37 grados centígrados, se instalan con previa técnica aséptica y antiséptica

Actividades:

Se verifica la correcta identificación de paciente
Se verifica que la unidad de concentrado glomerular corresponda al paciente
Se purga equipo de trasfusión
Se toma signos vitales
Control de signos vitales.
Vigilancia a posible reacciones.
Se descongela plasma de máquina para realizar este procedimiento



Profesional: ROSA SALAS MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045711583

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente no aplica

Objetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos en su 2 día de estancia, en posición lateral derecho, sin requerimiento de aislamiento, monitorizado, paciente con purpuras generalizado con requerimiento de vasopresor, con sedo-analgesia y con líquidos de base, paciente sin respuesta al estímulo; con un diagnostico medico apuntados en la historia clínica: SEPSIS NO ESPECIFICADA+OTRAS GASTROENTRITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO+COAGULO INTRAVASCULAR DISEMIADA(SINDROME DE DESFIBRILACION)+NEUMONIA, NO EPECIFICADA+ENSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA+CHOQUE, NO ESPECIFICADO. Al examen físico se puedo observar , cabeza normo cefálica, pupilas plenas, mucosas hidratadas, con oxígeno supletorio por tubo endotrauqueal 7.5 con volúmenes suplementarios de fio2: 50% peep:1.0, con sonda oro gástrica #18 permeable en estomago cerrada por el momento, cuello móvil, con tórax expandible con electrodos para monitorización continua de signos vitales, miembros superiores simétricos de apariencia normal, con sujeción terapéutica con inmovilizadores azules para prevención de retiro de implantes médicos, con manilla verde de identificación, abdomen blando a la palpación profunda, genitales nomo configurados masculinos de apariencia normal, sin pañalitis, sin zonas de presión y ulceras, con sonada vesical conectada a cystoflo, fijada con micropore, con volúmenes de orina, con catéter tres lumen femoral derecho tapado con material estéril y por bordes con micropore pasando por bomba de infusión 12 ampolla de midazolam en 40cc de solución salina ttb + 4 ampollas de fentanyl en 60cc de solución salina titulable+ 2 ampolla de norepinefrina en 92 cc de solución salina+2 ampollas de vasopresina en 98cc de solución+ 12 ampollas de cloruro solución salina a 10cc/hora+ lactato ringer a 10cc/hora+dad al 10% a 60cc7hora+ tratamiento médico ordenado, con línea arterial femoral derecho con compresivo disfuncional, miembros inferiores simétricos de apariencia normal. pendiente avisar cambios en tiramiento y ordenes médicas. paciente durante el turno de la tarde pasa en iguales condiciones generales, se realiza cambios de posición a horario sin complicación hidratación de piel , se realiza higiene bucal ,administración de medicamentos , preparación de mezclas , cuantificación de la y le , toma de signos vitales, se realiza aspiración de vías áreas con técnica aséptica, recibe la visita de su familiar el medico informa sobre

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

su estado de salud, toma de glucómetria, cuidados de enfermería según su patología, paciente durante el turno se baja a tac en compañía de jefe de enfermería auxiliar de enfermería y fisioterapeuta,se trasfunden 3 unidad de plasma.
Signos vitales: tension arterial :118/82mmhg frecuencia cardiaca:121 lpm frecuiencia respiratoria :22 rpm tempertaura : 36 ° saturacion :98% glucometria:98mg/ dl
down-ton:7
norton:6
gasto urinaro:2.15
dep: 0

Actividades:

monitorización continua de signos vitales+ toma de glucómetria+ administración de medicamentos+ observación de condiciones +hidratación de piel cambios de posición por horario cuidados con sonda vesical+ cuidados de sonda nasogástrica +toma y registro de líquidos administrados y eliminados +administración de alimentos+ medición de diuresis +aseo al entorno lavado de manos+ higiene oral cambio de equipos por protocolo+ revisión de ordenes medicas+ verificación de barandas arriba, educación , al paciente y a la familia.



Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543437

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 02/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO APLICA, PACIENTE ENTUBADO

Objetivo:

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD U.C.I ADULTOS GENERAL, MASCULINO DE 19 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, EN POSICION DE CUBITO IZQUIERDO, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON SU RESPECTIVA MANILLA VERDE DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON PROTOCOLO DE SUJECCION TERAPEUTICA PARA EVITAR EL RETIRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, CON SOPORTE INOTROPICO, SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PULMONAR/GASTRO INTESTINAL – COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICO, PUPILAS MIDRIATICAS, CON TUBO OROTRAQUEAL CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO AL FIO2 50 %, PEEP DE 10, CON SONDA OROGASTRICA PARA NUTRICION, Y PARA TRATAMIENTO V.O ORDEANDO, CON CATETER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO PASANDO INFUSIONES DE 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA + 92 CC SSN 0.9% A 18,4 CC/H, 2 AMPOLLAS DE VASOPRESINA + 98 CC SSN 0.9% A 17 CC/H, HIPERTONICA A 10 CC/H, D.A.D AL 10 % A 60 CC/H, LACTATO DE RINGER A 120 CC/H, Y PARA TRATAMIENTO I.V ORDENADO, PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES PURPURAS A NIVEL GENERAL, CON MONITORIA CONTINUA, MUCOSAS HUMEDAS, ABDOMEN SEMIBLANDO A LA PALPACION, MIEMBROS SUPERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA MODERADO PURPURAS, MIEMBROS INFERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA MODERADO Y PURPURA GENERALIZADA, GENITALES MASCULINOS DE APARIENCIA NORMAL, DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO A LIBRE DRENAJE, PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO, DOWTON=7, NORTON=7.

Actividades:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
ADMINISTRACION DE INFUSIONES
CONTROL Y REGISTRO DE L.A Y L.E
TOMA DE GLUCOMETRIAS
MEDICION DE RESIDUO GASTRICO
HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL
HIDRATACION DE PIEL
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
AVISAR CAMBIOS



Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40092075

INFORMACIÓN ADICIONAL

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 5:59:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO APLICA, PACIENTE ENTUBADO

Objetivo:

CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD U.C.I ADULTOS GENERAL, MASCULINO DE 19 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, EN POSICION DE CUBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON SU RESPECTIVA MANILLA VERDE DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON PROTOCOLO DE SUJECCION TERAPEUTICA PARA EVITAR EL RETIRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, CON SOPORTE INOTROPICO, SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PULMONAR/GASTRO INTESTINAL – COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICO, PUPILAS MIDRIATICAS, CON TUBO OROTRAQUEAL CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO AL FIO2 50 %, PEEP DE 10, CON SONDA OROGASTRICA PARA NUTRICION, Y PARA TRATAMIENTO V.O ORDEANDO, CON CATETER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO PASANDO INFUSIONES DE 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA + 92 CC SSN 0.9% A 18,4 CC/H, 2 AMPOLLAS DE VASOPRESINA + 98 CC SSN 0.9% A 17 CC/H, HIPERTONICA A 10 CC/H, D.A.D AL 10 % A 60 CC/H, LACTATO DE RINGER A 120 CC/H, Y PARA TRATAMIENTO I.V ORDENADO, PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES PURPURAS A NIVEL GENERAL, CON MONITORIA CONTINUA, MUCOSAS HUMEDAS, ABDOMEN SEMIBLANDO A LA PALPACION, MIEMBROS SUPERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA MODERADO PURPURAS, MIEMBROS INFERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA MODERADO Y PURPURA GENERALIZADA, GENITALES MASCULINOS DE APARIENCIA NORMAL, DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO A LIBRE DRENAJE, PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO, PASA EN IGUALES CONDICIONES HEMODINAMICAMENTE DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE, SE LE REALIZA HIGUIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL Y LOS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS SEGÚN PROTOCOLO, QUEDA CON ULTIMA GLUCOMETRIA=84, DOWTON=8, NORTON=7, PUPILAS MIDRIATICAS AMBAS EN 4 MM, SIN DEPOSICIONES DURANTE EL TURNO, GASTO URINARIO=1,59.

Actividades:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
ADMINISTRACION DE INFUSIONES
CONTROL Y REGISTRO DE L.A Y L.E
TOMA DE GLUCOMETRIAS
HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL
HIDRATACION DE PIEL
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
AVISAR CAMBIOS



Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40092075

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no responde

Objetivo:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Recibo del turno de la noche paciente en la unidad de cuidados intensivos del cuarto piso, en cama número 11 Con barandas arriba, paciente de sexo masculino de 70 Años, en muy malas condiciones generales, hemodinamicamente inestable, afebril, sin requerimiento de sedo analgesia sin vasopresores, con manilla verde de identificación y riesgo de caídas, afebril, con Diagnostico Medico: CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PULMONAR + COAGULACION INTRAVASCULAR DISMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENICA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICO. Valorado por especialidades de MEDICINA INTERNA + NEUROCIRUGIA.
Signos Vitales: Tensión arterial 114/80Mmhg, Frecuencia cardiaca: 118X´, Frecuencia respiratoria: 22x´, Temperatura: 37.1°C, saturación de oxigeno; 99%, DOWN TON de:6, escala de Norton de:5.
Al examen físico se observa paciente cabeza normo cefálica, afebril, edema general, en muy malas condiciones generales, con múltiples lesiones purpuras en todo el cuerpo, con requerimiento de oxigeno suplementario por ventilación mecánica tubo endotraqueal número 7 PEEP 10 FIO2 50%, mucosa orales hidratadas, sonda orogastrica para alimentación y tratamiento vía oral cerrada y limpia por protocolo de baño, cuello normo configurado sin masas ni adenopatías a la palpación, catéter central trilumen femoral derecho en cual se observa paso de SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 500CC a un goteo de 120cc/hora – NOREPINEFRINA 2 ampollas + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 92cc a un goteo de 18.4cc/hora – VASOPRESINA 2 ampollas + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 98cc a un goteo de 17cc/hora – NATROL 120cc + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 380cc a un goteo de 10cc/hora + tratamiento médico ordenado, miembros superiores con edema en brazos y manos, tórax expandible a respiraciones, línea arterial bilumen disfuncional cubierto con apósito compresivo limpio sin signos de infección, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando y deprecible a la palpación con leve distensión, genitales normo configurados masculinos diuresis espontanea con edema testicular y desfacelacion en testículo izquierdo, con pañal desechable por protocolo de la unidad, sin movilidad y fuerza muscular, miembros inferiores libres con hipoperfusión distal. Pendiente cambios durante el turno.

Actividades:

TOMA DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.
VIGILAR ESTADO
ACONDICIONAR PACIENTE
ADMINISTRAR TRATAMIENTO
ADMINISTRAR DIETA
HIDRATACION DE PIEL Y CAMBIOS DE POSICION
VIGILANCIA HEMODINAMICA



Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 11:21:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Se inicia transfusión única unidad de glóbulos rojos indicada Por orden de la Doctora Restrepo, se procede a iniciar trasfusión CON consentimiento informado de familiar, indicadas para transporte de oxigenación. Numero de Sello de calidad: 2226361, identificación de bolsa: 1355868, O POSITIVO, fecha de vencimiento: 23/mayo/2019, volumen: 258 ml. se instala con previa técnica aséptica y antiséptica mediante catéter venoso central mediante bomba de infusión. Se toman signos vitales al inicio de la transfusión: tensión arterial: 103/67 milímetros de mercurio, pulso: 98 latidos/minuto, temperatura: 38.1 grados centígrados, se informa a medico de turno sobre la alza de temperatura del paciente quien indica administrar 2 gramo de dipirina y así transfundir la unidad de concentrado glomerular. Finaliza siendo las 13+11 con signos vitales al inicio de la transfusión: tensión arterial: 104/63 milímetros de mercurio, pulso: 106 latidos/minuto, temperatura: 38 grados centígrados

Actividades:

Se verifica la correcta identificación de paciente
Se verifica que la unidad de concentrado glomerular corresponda al paciente
Se purga equipo de trasfusión
Se toma signos vitales
Control de signos vitales.
Vigilancia a posible reacciones.
se administra 2 gramos de dipirona

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Tipo Documento: CC
Numero: 1006506006

Rosa Salas M

Profesional: ROSA SALAS MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045711583

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
no responde
Objetivo:
Entrego y continua paciente en la unidad de cuidados intensivos del cuarto piso, en cama número 11 Con barandas arriba, paciente de sexo masculino de 70 Años, en aceptables condiciones generales, hemodinamicamente estable, afebril, sin requerimiento de sedo analgesia sin vasopresores, con manilla verde de identificación y riesgo de caídas, afebril, con Diagnostico Medico: CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PULMONAR + COAGULACION INTRAVASCULAR DISMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENICA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICO. Valorado por especialidades de MEDICINA INTERNA + NEUROCIRUGIA.

Signos Vitales: Tensión arterial 102/62Mmhg, Frecuencia cardiaca: 102X´, Frecuencia respiratoria: 23x´, Temperatura: 38.1°C, saturación de oxigeno; 99%, GASTO URINARIO=1.24, GLUCOMETRIAS 98MG/DL, DEPOSICION= cero (0) durante la mañana, DOWN TON de:6, escala de Norton de:5.
Al examen físico se observa paciente cabeza normo cefálica, afebril, edema general, en muy malas condiciones generales, con múltiples lesiones purpuras en todo el cuerpo, con requerimiento de oxigeno suplementario por ventilación mecánica tubo endotraqueal número 7 PEEP 10 FIO2 50%, mucosa orales hidratadas, sonda orogastrica para alimentación y tratamiento vía oral cerrada y limpia por protocolo de baño, cuello normo configurado sin masas ni adenopatías a la palpación, catéter central trilumen femoral derecho en cual se observa paso de SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 500CC a un goteo de 120cc/hora – NOREPINEFRINA 2 ampollas + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 92cc a un goteo de 5cc/hora – VASOPRESINA 2 ampollas + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 98cc a un goteo de 10cc/hora – NATROL 120cc + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 380cc a un goteo de 10cc/hora + tratamiento médico ordenado, miembros superiores con edema en brazos y manos, tórax expandible a respiraciones, línea arterial bilumen disfuncional cubierto con apósito compresivo limpio sin signos de infección, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando y deprecible a la palpación con leve distensión, genitales normo configurados masculinos diuresis espontanea con edema testicular y desfacelacion en testículo izquierdo, con pañal desechable por protocolo de la unidad, sin movilidad y fuerza muscular, miembros inferiores libres con hipoperfusión distal. Pendiente cambios durante el turno.
Paciente durante el turno de la mañana se tomaron y se registran signos vitales, se toman glucometrias, se administra y tolera adecuadamente tratamiento médico instaurado,presento febricula en toda la mañana se administra dipirona 2 gramos, tolero dieta desayuno almuerzo sin complicaciones, se bañó en cama en compañía de familiar esposa, se cambian electrodos por protocolo, se trasfunde una unidades de sangre con volúmenes de 258cc, sin presentar reacciones adversas, se cambia de posición se hidrata la piel, se realiza enjuague bucal de con clorhexidina, alerta a cambios durante el turno.
Actividades:
SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE AVISARON CAMBIOS
SE VERIFICO ESTADO
SE CUIDA DE PIEL HIDRATACIÓN Y CAMBIOS DE POSICIÓN
SE REGISTRA Y SE ADMINISTRA TRATAMIENTO
SE REALIZA HIGIENE BUCAL
SE CUIDO DE PACIENTE
SE VERIFICA ESTADO DE CUBICULO GUARDIAN ROTULOS.
SE REALIZA DESINFECION RUTINARIA DE CUBICULO Y DE ENTORNO DEL PACIENTE

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

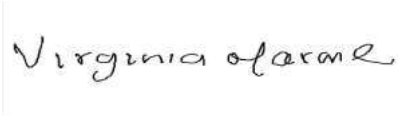
paciente con tubo endotraqueal

Objetivo:

Recibo paciente masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, paciente bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales de salud , con protocolos institucionales: barandas de la camilla arriba con cabecera a elevación de 45% en posición decúbito lateral derecho , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto manejando los debidos implementos de protección ,constantemente monitorizada con signos vitales registrados en historia clínica: T/A: 105/62 TENSION MEDIA: 74 F.C: 102 F.R: 23 T: 378.1° SPO2: 99% GLUCOMETRIA: 98 mg/ld, NORTON: 5, DOWTON: 6, GASTO URINARIO: 1.24, con diagnostico medico diligenciado en historia clínica: CHOQUE SEPTICO PULMONAR + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TORMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICA ,se evidencia para el momento cabeza normocefalica , leve edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas , con soporte ventilatorio invasivo tubo endotraqueal # 7.0 fio2: 40% % peed: 9, con sonda oro gástrica fijada cerrada por el momento para administrar dieta ordenada , con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo por sangrado , se observa con línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo por sangrado sin complicaciones en el momento pasando infusión de 12 ampollas de midazolam + 40 cc ssn 0.9% a 10 cc / hora titulable , infusión de 2 ampollas de norepinefrina + 92 cc de ssn 0.9% a 5 cc/ hora titulable , infusión de solución hipertónica a 10 cc / hora titulable , solución salina a 120 cc/ hora titulable, infusión de 2 ampollas de vasopresina + 98 cc ssn 0.9% a 10 cc/ hora titulable, infusión de 2 ampollas de hidrocortisona en 100 de ssn 0.9% a 4 cc/ hora titulable y para administrar tratamiento médico ordenado ,abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferiores con hipoperfusión distal , genitales de apariencia normal , con sonda vesical conectada a cystoflo eliminando diuresis espontanea de apariencia sedimentada en volúmenes altos sin complicaciones con pañal por protocolo de uci, paciente que se recibe con 38.1 de temperatura , queda con pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por infecto logia ya comentado pendiente respuesta de aceptación , toma de glucometrias cada 4 horas , mantener PAM 70-90 mmhg , vigilar signos vitales y avisar cambios durante el turno.

Actividades:

MONITORIZACION CONTINUA
TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
CAMBIOS DE POSICION
HIDRATACION DE LA PIEL
CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE
LAVADO DE MANOS
CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL
VIGILAR SANGRADO
CURACION DIARIA
CUANTIFICAR DIURESIS
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
BARANDAS ARRIBA
MANTENER PAM 70-90 MMHG



Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40088846

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 4:05:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Se transfunden 6 unidades de plaquetas, ordenados por Medico de turno, previo procedimiento se verifica el consentimiento informado de trasfusión, firmado por el acudiente, se trae unidades de plaquetas del laboratorio asi: Primera unidad, sello de calidad 2231989, identificación de la unidad 1360961, bolsa por 52 cc, segunda unidad, sello de calidad 2231980, identificación de la unidad 1360959, bolsa por 57 cc, tercera unidad, sello de calidad 2231977, identificación de la unidad 1360940, bolsa por 60 cc, cuarta unidad, sello de calidad 2231984, identificación de la unidad 1360927, bolsa por 62 cc, quinta unidad, sello de calidad 2231972, identificación de la unidad 1360769, bolsa por 70 cc, sexta unidad, sello de calidad 2231983, identificación de la unidad 1360829, bolsa por 54cc. Para la trasfusión se utiliza jeringa de 50 60cc. Signos vitales de inicio: PA: 108/67 mmHg, FC: 97 lpm, TEMPERATURA: 38.2 °C. Signos vitales de Finalización PA: 111/71 mmHg, FC: 112 lpm, TEMPERATURA: 38.1 °C. Unidades de plaquetas indicadas para transfundir: 6. paciente que s etrasufnde con fiebre se le administra dipirona y s ele hace medios fisicos. El paciente NO presento ninguna reacción adversa.

Actividades:

trasfundir
monitoirzaCION DE signos vitales
vigilar reacciones advesas



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente con tubo endotraqueal

Objetivo:

Continua paciente masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, paciente bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales de salud , con protocolos institucionales: barandas de la camilla arriba con cabecera a elevación de 45% en posición decúbito lateral derecho , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto manejando los debidos implementos de protección ,constantemente monitorizada con signos vitales registrados en historia clínica: T/A: 117/81 TENSION MEDIA: 99 F.C: 87 F.R: 23 T: 37.4° SPO2: 97% GLUCOMETRIA: 105 mg/ld, con diagnostico medico diligenciado en historia clínica: CHOQUE SEPTICO PULMONAR + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TORMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICA ,se evidencia para el momento cabeza normocefalica , leve edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas , con soporte ventilatorio invasivo tubo endotraqueal # 7.0 fio2: 40% % peed: 9, con sonda oro gástrica fijada cerrada por el momento para administrar dieta ordenada , con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo por sangrado , se observa con línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo por sangrado sin complicaciones en el momento pasando infusión de 12 ampollas de midazolam + 40 cc ssn 0.9% a 10 cc / hora titulable , infusión de 2 ampollas de norepinefrina + 92 cc de ssn 0.9% a 5 cc/ hora titulable , infusión de solución hipertónica a 10 cc / hora titulable , solución salina a 120 cc/ hora titulable, infusión de 2 ampollas de vasopresina + 98 cc ssn 0.9% a 10 cc/ hora titulable, infusión de 2 ampollas de hidrocortisona en 100 de ssn 0.9% a 4 cc/ hora titulable y para administrar tratamiento médico ordenado ,abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferiores con hipoperfusión distal , genitales de apariencia normal , con sonda vesical conectada a cystoflo eliminando diuresis espontanea de apariencia hematúrica en volúmenes bajos sin complicaciones con pañal por protocolo de uci, Paciente que durante la tarde pasa en regulares condiciones se hidrato piel, se realiza cambios de posición, cepillado y enjuague bucal con clorhexidina sin ningún inconveniente , se le administro medicamentos bajo formula medica sin complicaciones, queda en compañía de personal de salud de turno sin complicaciones, jefe de turno toma laboratorios ordenados y transfunde 6 unidades de plaquetas por orden medica sin ninguna complicación , paciente que a pesar de la dipirona no cede se inician medios físicos a las 18+00 cede queda con temperatura de 37.4 grados ,con DOWTON: 7, NORTON: 7, GASTO URINARIO: 0.94, PUPILA DERECHA: 4 mm no reactiva , PUPILA IZQUIERDA: 4 mm no reactiva queda con pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por infecto logia ya comentado pendiente respuesta de aceptación, toma de glucometrias cada 4 horas, mantener PAM 70-90 mmhg , vigilar signos vitales y avisar cambios durante el turno.

Actividades:

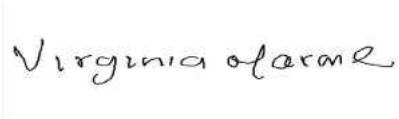
MONITORIZACION CONTINUA
TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

CAMBIOS DE POSICION
HIDRATACION DE LA PIEL
CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE
LAVADO DE MANOS
CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL
VIGILAR SANGRADO
CURACION DIARIA
CIANTIFICAR DIURESIS
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
BARANDAS ARRIBA
vigilar pupilas



Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40088846

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 03/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

CAMA7 recibo paciente de sexo masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos paciente bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto con monitoreo continuo para signos vitales T/A: 117/81 TENSION MEDIA: 99 F.C: 87 F.R: 23 T: 37.4° SPO2: 97% con diagnostico medico, CHOQUE SEPTICO PULMONAR + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TORMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICA , leve edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas tubo oro traqueal conectado a ventilador mecánico con sonda oro gástrica cerrada . con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo por sangrado , se observa con línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo por sangrado pasando midazolam a 10 cc / norepinefrina a 5 cc/ hora solución hipertónica a 10 cc / , solución salina a 120 cc/ hora 2 ampollas de vasopresina a 10 cc/ hora hidrocortisona a 4 cc/ hora abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferiores con hipoperfusión distal, con sonda vesical conectada a a cistoflo a libre drenaje con ´pañal por protocolo de la unidad con DOWTON: 7, NORTON: 7, GASTO URINARIO: 0.94, PUPILA DERECHA: 4 mm no reactiva , PUPILA IZQUIERDA: 4 mm no reactiva glucometria pendiente remisión a cuarto nivel, pendiente actividades de enfermería. Cambios de posición recolección de diuresis, administración de líquidos toma de glucometria

Actividades:

cambios de posicion, recoelcio de diuresis
administarcion de liquidos
toma de glucometria
administracion de liquidos
administracion de tratamiento medico



Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40075955

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 5:58:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

entrego paciente de sexo masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos paciente bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto con monitoreo continuo para signos vitales T/A: 117/81 TENSION MEDIA: 99 F.C: 87 F.R: 23 T: 37.4° SPO2: 97% con diagnostico medico, CHOQUE SEPTICO PULMONAR + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TORMBOCITOPENIA EN ESTUDIO + PURPURA SEPTICA , leve edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas tubo oro traqueal conectado a ventilador mecánico con sonda oro gástrica cerrada . con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo por sangrado , se observa con línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo por sangrado pasando midazolam a 10 cc / norepinefrina a 5 cc/ hora solución hipertónica a 10 cc / , solución salina a 120 cc/ hora 2 ampollas de vasopresina a 10 cc/ hora hidrocortisona a 4 cc/ hora abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferiores con hipoperfusión distal, con sonda vesical conectada a a cistoflo a libre drenaje con ´pañal por protocolo de la unidad con DOWTON: 7, NORTON: 7, GASTO URINARIO: 0.94, PUPILA DERECHA: 4 mm no reactiva , PUPILA IZQUIERDA: 4 mm no reactiva glucometria pendiente remisión a cuarto nivel, en el turno de la noche actividades de enfermería. Cambios de posición recolección de diuresis, administración de líquidos toma de glucometria usuario pasa en iguales condiciones generales

Actividades:

registro de signso vitales
cambios de posiicon
continuar manejo medico
vigilar y avisar cambios
recoelcion de diuresus



Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40075955

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO REFIERE, USUARIO CON VENTILACION MECANICA POR TUBO OROTRAQUEAL

Objetivo:

RECIBO USUARIO MAYOR DE EDAD, SEXO MASCULINO, 19 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA PROLONGADA EN LA UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DEL CUARTO PISO, CON DIAGNOSTICO MEDICO:

1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUADA FEVI 30% (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATHERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
EN CAMA EN POSICION SUPINO, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, COLOR VERDE, DOWTON: 7, RASS: -5 Y NORTON: 5. AFEBRIL Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS FISICOS.

VENTILATORIO: VENTILACION MECANICA POR TUBO OROTRAQUEAL #: 7.0, CON FIO2 AL 40% Y PEEP: 9 CM/H2O.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: NORMOCEFALICO, SIN ZONAS DE PRESION Y MALA PERFUCION EN PABELLON ARICULAR BILATERAL.
CARA: MUCOSAS PALIDAS E HIDRATADAS, CON SONDA OROGASTRICA CERRADA.
CUELLO: MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO Y EXPANDIBLE.
ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION.
EXTREMIDADES SUPERIORES: NORMALES, CON INMOVILIZACION TERAPEUTICA PARA EVITAR QUE SE RETIRE DISPOSITIVOS INVASIVOS O SE LESIONE.
EXTREMIDADES INFERIORES: SIMETRICOS, CON MALA PERFUCION DISTAL. CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, EN REGION FEMORAL DERCHA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y TEGADER, PASANDO EN INFUCION CONTINUA: SSN AL 0.9% A 120 ML/HR, NATROL 120 ML EN 380 ML DE SSN AL 0.9% A 10 ML/HR, NOREPINEFRINA 8 MG EN 92 ML DE SSN AL 0.9% A 0.09 MCG/KG/MIN, VASOPRESINA 40 UI EN 98 ML DE SSN AL 0.9% A 4 UI/HR, HIDROCORDIZONA 200 MG EN 100 ML DE SSN AL 0.9% A 4 ML/HR, MIDAZOLAM 60 MG EN 40 ML DE SSN AL 0.9% A 6 MG/HR. LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA, DISFUNCIONAL, CON APOSITO COMPRESIVO.
PIEL: CON LESIONES CUTANEAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO, CON FLICTENAS MARCADAS EN MIEMBROS INFERIORES.
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS, CON EDEMA EN PENE, SONDA VESICAL A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA Y CON PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO DE LA UNIDAD.
PENDIENTE: REMISION A INFECTOLOGIA.

Actividades:

-REGISTRO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS
-CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE CADA HORA
-TOMA DE GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS
-VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS - BARANDAS ARRIBA
-ASPIRACIÓN DE SECRECIONES
-ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA
-CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS
-HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS
-ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ASIGNADOS AL TURNO
-CABECERA A 45°
-APLICAR LOS 10 CORRECTOS
-BAÑO EN CAMA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR



Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 93136263

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 8:30:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Se realiza curación de catéter venoso centra y linea arterial en femoral DERECHO por encontrarse compresivo en mal estado y con presencia de sangre, con el fin de disminuir el riesgo de infección. Observo sitio de inserción del catéter sin signos de infección. Realizo la curación con quirucidal solución y gasa estéril, utilizo técnica estéril, dejo cubierto con gasa, tegaderm y micropore en los lados para fija mejor el tegaderm. Queda debidamente rotulado.

Actividades:

curacion

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 1:35:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Inicia transfusión de primera unidad de PLASMA, ordenada por Medico de turno, previo procedimiento se verifica el consentimiento informado de trasfusión, firmado por el acudiente, se trae unidad de PFC del laboratorio, se verifica la información del paciente que coincida con la bolsa, se aplica los 5 correctos, la bolsa viene por 212 ml, sello de calidad 2227592, identificación de la unidad 1350623, Grupo y rh O+, Fecha de vencimiento de la bolsa: 26/06/2019. Para la trasfusión se utiliza un equipo de trasfusión. Se descongela plasma. Inicia a las 13+15, con signos vitales de inicio: PA: 131/95 mmHg, FC: 88 lpm, TEMPERATURA: 36°C. Unidades indicadas para transfundir: 4. Finaliza transfusión de primera unidad de PLASMA sin ninguna complicación, Finaliza a las 13+35, con signos vitales de Finalización PA: 130/96 mmHg, FC: 98lpm, TEMPERATURA: 36 °C. Durante la trasfusión el paciente NO presenta ninguna reacción adversa.

Actividades:

trasfundir
monitorizacion de signos vitales
vigilar reacciones adversa



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 1:50:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería
Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Inicia transfusión de SEGUNDA unidad de PLASMA, ordenada por Medico de turno, previo procedimiento se verifica el consentimiento informado de trasfusión, firmado por el acudiente, se trae unidad de PFC del laboratorio, se verifica la información del paciente que coincida con la bolsa, se aplica los 5 correctos, la bolsa viene por 173 ml, sello de calidad 2227662, identificación de la unidad 1350923, Grupo y rh O+, Fecha de vencimiento de la bolsa: 27/06/2019. Para la trasfusión se utiliza un equipo de trasfusión. Se descongela plasma. Inicia a las 13+35, con signos vitales de inicio: PA: 130/96mmHg, FC: 98 lpm, TEMPERATURA: 36°C. Unidades indicadas para transfundir: 4. Finaliza transfusión de primera unidad de PLASMA sin ninguna complicación, Finaliza a las 13+50, con signos vitales de Finalización PA: 132/88 mmHg, FC: 92lpm, TEMPERATURA: 36 °C. Durante el trasfusión la paciente NO presenta ninguna reacción adversa.

Actividades:

traSFUNDIR

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

MONITORIZACIO DE SINGOS VITA
VIGILAR EACCIONES ADVERSAS



Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1094929000

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO REFIERE, USUARIO CON VENTILACION MECANICA POR TUBO OROTRAQUEAL

Objetivo:

ENTREGO USUARIO MAYOR DE EDAD, SEXO MASCULINO, 19 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA PROLONGADA EN LA UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO DEL CUARTO PISO, CON DIAGNOSTICO MEDICO:

1.FALLA ORGANICA MULTIPLE
2.PURPURA FULMINANTE
3.CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIO
4.CID
5.EDEMA CEREBRAL
6.FALLA CARDIACA AGUADA FEVI 30% (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)
7.SINDROME DE WATHERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR)
QEUDA EN CAMA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA, CON SU RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION, COLOR VERDE, DOWTON: 7, RASS: -5 Y NORTON: 5. AFEBRIL Y MONITORIZACION CONTINUA DE SIGNOS VITALES.
TA: 132/88 (108) MM/HG, FC: 92 PXMIN, FR: 21 RXMIN, T°: 36.3°C, SAT%: 86%, ULTIMA GLUCOMETRIA: 113 MG/DL.

NEUROLOGICO: CONTINUA BAJO EFECTOS DE SEDACION, SIN RESPUESTA A ESTIMULOS FISICOS.

VENTILATORIO: NO LE MODIFICARON SUS PARAMETROS VENTILATORIOS, CONTINUA CON VENTILACION MECANICA POR TUBO OROTRAQUEAL #: 7.0, CON FIO2 AL 40% Y PEEP: 9 CM/H2O.

EXAMEN FISICO:

CABEZA: NORMOCEFALICO, SIN ZONAS DE PRESION Y MALA PERFUCION EN PABELLON ARICULAR BILATERAL.
CARA: MUCOSAS PALIDAS E HIDRATADAS, CON SONDA OROGASTRICA CERRADA.
CUELLO: MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
TORAX: SIMETRICO Y EXPANDIBLE.
ABDOMEN: BLANDO A LA PALPACION.
EXTREMIDADES SUPERIORES: NORMALES, CON INMOVILIZACION TERAPEUTICA PARA EVITAR QUE SE RETIRE DISPOSITIVOS INVASIVOS O SE LESIONE.
EXTREMIDADES INFERIORES: SIMETRICOS, CON MALA PERFUCION DISTAL. CATETER VENOSO CENTRAL, TRILUMEN, EN REGION FEMORAL DERCHA, CUBIERTO CON GASA ESTERIL Y TEGADER, PASANDO EN INFUCION CONTINUA: SSN AL 0.9% A 120 ML/HR, NATROL 120 ML EN 380 ML DE SSN AL 0.9% A 10 ML/HR, NOREPINEFRINA 8 MG EN 92 ML DE SSN AL 0.9% A 0.09 MCG/KG/MIN, VASOPRESINA 40 UI EN 98 ML DE SSN AL 0.9% A 4 UI/HR, HIDROCORDIZONA 200 MG EN 100 ML DE SSN AL 0.9% A 4 ML/HR, MIDAZOLAM 60 MG EN 40 ML DE SSN AL 0.9% A 6 MG/HR. LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHA, DISFUNCIONAL, CON APOSITO COMPRESIVO.
PIEL: CON LESIONES CUTANEAS EN DIFERENTES PARTES DEL CUERPO, CON FLICTENAS MARCADAS EN MIEMBROS INFERIORES.
GENITALES: NORMOCONFIGURADOS, CON EDEMA EN PENE, SONDA VESICAL A CYSTOFLO, DIURESIS POSITIVA Y CON PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO DE LA UNIDAD.
PENDIENTE: REMISION A INFECTOLOGIA

USUARIO QUE PASO LA MAÑANA HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE REALIZO BAÑO EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (MADRE), SIN NOVEDADES ESPECIALES. SE ADMINISTRO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ASIGNADO EN EL TURNO SIN COMPLICACIONES NI CAMBIOS EN EL MISMO. CONTINUA CON SSN HIPERTONICA, SEDACION Y SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS TITULABLES, SOPORTE PRESOR A DOSIS TITULABLE Y SEDOANALGESIA, NO REALIZO DESPOSICIONES. ELIMINANDO ADEUCADOS

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

VOLUMENES URINARIOS, QUEDANDO CON UN GASTO URINARIO: 0.2 CM/KG/HR.

Actividades:

-REGISTRO DE SIGNOS VITALES CONTINUOS
-CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE CADA HORA
-TOMA DE GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS
-VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS - BARANDAS ARRIBA
-ASPIRACIÓN DE SECRECIONES
-ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA
-CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS
-HIDRATACIÓN DE PIEL CADA 2 HORAS
-ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ASIGNADOS AL TURNO
-ADMINISTRACIÓN DE SU DIETA ENTERAL (GASTROCLISIS)
-CABECERA A 45°
-APLICAR LOS 10 CORRECTOS
-CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRURGICA
-BAÑO EN CAMA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR



Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 93136263

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica. paciente bajo sedacion.

Objetivo:

Recibo usuario masculino mayor de 19 años de edad en unidad de cuidados intensivos adulto, con diagnostico medico: 1) falla orgánica múltiple, 2) purpura fulminante, 3) choque séptico punto de partida respiratorio, 4) CID, 5) edema cerebral, 6) falla cardiaca aguda fevi 30%(miocardiopatía inducida por sepsis) 7) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), 8) insuficiencia renal aguada akin II, paciente con pupilas anisocoricas derecha en 3 mm izquierda en 4mm, reactivas a la luz, en rass de -5, bajo efectos de sedación, con soporte vasopresor doble a dosis titulables, en condiciones críticas, paciente con edema grado I en 4 extremidades, al examen físico se observa en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito supino, con ventilación mecánica por tubo orotrequeal modo IPPV, con peep de 8, fio2 del 35%, sonda oro gástrica cerrada, cuello móvil sin masas, extremidades superiores flácidas, con edema moderado, mala perfusión distal, con manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria hemodinámica continua, abdomen con leve distensión, genitales masculinos normo configurados con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, pañal desechable por protocolo de unidad, con línea arteria femoral derecha, disfuncional cubierta con tegaderm, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión: noradrenalina 2 amp en 92cc de ssn 0.9% a 10cc/h + vasopresina 2 amp en 98cc de ssn 0.9% a 5cc/h dosis titulables + infusión de hipertónica(ssn 380 ml + 120 ml de natrol) a 10cc/h + infusión de ssn 0.9% a 120cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 10cc/h + hidrocortisona 2 amp en 100 ml a 4cc/h y demás tratamiento médico, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel confluyentes, petequias y lesiones purpurinas más densas + flictenas, con necrosis de dedos de pie derecho, hipoperfusion distal del pie izquierdo, frialdad en extremidades, sin pulsos pedios, con escala Norton de 6 alto riesgo de adquirir ulceras por presión por su condición clínica, escala down-ton de 7 paciente con reisgo de caída, signos vitales tensión arterial: 132/88, tensión arterial media: 108, frecuencia cardiaca:92 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 21 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno: 86%, paciente en condiciones críticas, hemodinamicamente inestable con requerimiento de soporte presor doble a dosis titulables, en aislamiento de contacto, pendiente remisión a IV nivel para valoración y manejo por infectologia, evolución de nutricionista e informar cambios.

Actividades:

recibo de turno
Vigilancia y registro de signos vitales
administra de tto e infusiones
toma de glucometria
realizar cambios de posición

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

hidratar la piel
realizar enjuague bucal con cloreshdinia
aspirar secreciones
cuidados generales de enfermería
cuidados con sonda vesical
informar cambios.



Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 207

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 2:02:00 p. m.

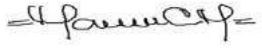
Titulo: Trasfundo 2 unidad de PFC
Nivel: TRANSFUSIONES

Objetivo:

Nota restrospectiva de 13:35 a 13:50 horas se Trasfunde 2da unidad de Plasma Fresco congelado.
Numero de Bolsa N° 1350923, Sello Nacional de Calidad N° 2227662. 173 ml, fecha de Vencimiento 27/06/2019
13:35 horas Signos vitales al iniciar la transfusión: TA: 130/96mmHg, FC: 98x´, T°: 36°C, intermedio: TA:131/97 mmHg, FC: 100x´, T°: 36°C, 13:50 Horas termina transfusión. Signos Vitales Final TA: 132/88mmHg, FC: 92x´, T°: 36°C Sin presentar signos para Reacción Adversa a la Transfusión durante la Hemovigilancia.

Actividades:

Lavado de manos.
Toma de signos vitales
Hemovigilancia durante la trasfusión segunda unidad de Plasma Fresco Congelado



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 4:21:00 p. m.

Titulo: Trasfundo 2 unidades de Plasma FC
Nivel: TRANSFUSIONES

Objetivo:

Recibo paciente con orden de transfusión de 4 unidades de Plasma Fresco Congelado ordenada por especialidad tratante, paciente bajo sedación con intubación Orotraqueal. Jefe de turno de la mañana trasfunde dos unidades, pendiente trasfundir dos unidades, a las 15:40horas inicio tercera unidad por Catéter venoso central femoral derecho, Bolsa N° 1350936, Sello Nacional de Calidad N° 2227664. 212 ml, fecha de Vencimiento 27/06/2019. Signos vitales al iniciar la transfusión: TA: 126/91mmHg, FC: 96, T°: 37°C, FR: 20, spo2: 96%, intermedio: TA: 128/85mmHg, FC: 99x´, T°: 37°C, FR 20x´, spo2: 97%, 16:00 Horas termina trnasfusión. Signos Vitales Final TA: 124/91mmHg, FC: 102x´, T°: 37.1°C, FR: 24x´, spo2: 97%. De inmediato continuo con Cuarta unidad Bolsa N° 1353332, Sello Nacional de Calidad N° 2232280, 227ml, fecha de Vencimiento 30/Jul/2019 por Catéter venoso central femoral derecho. Hemovigilancia Signos vitales Intermedio: TA: 121/81mmHg, FC: 102x´, T°: 37.1°C, FR 25x´, spo2: 96%, a las 16:20 horas termina transfusión, Signos Vitales Final TA: 132/96mmHg, FC: 103x´, T°: 37.2°C, FR: 26x´, spo2: 26%. Sin presentar signos para Reacción Adversa a la Transfusión durante la Hemovigilancia. Permeabilizo Catéter venoso Central.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Actividades:

Lavado de manos.
Toma de signos vitales
Hemovigilancia durante la trasfusión de 2 unidades de Plasma Fresco Congelado
Permeabilizar Catéter venoso Central.
Entregar documentación diligenciado.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO APLICA. PACIENTE BAJO SEDACION.

Objetivo:

Entrego usuario masculino mayor de 19 años de edad en unidad de cuidados intensivos adulto, con diagnostico medico: 1) falla orgánica múltiple, 2) purpura fulminante, 3) choque séptico punto de partida respiratorio, 4) CID, 5) edema cerebral, 6) falla cardiaca aguda fevi 30%(miocardiopatía inducida por sepsis) 7) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), 8) insuficiencia renal aguada akin II, paciente con pupilas anisocoricas derecha en 3 mm izquierda en 4mm, reactivas a la luz, en rass de -5, bajo efectos de sedación, con soporte vasopresor doble a dosis titulables, en condiciones críticas, paciente con edema grado I en 4 extremidades, en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito lateral izquierdo, ventilación mecánica invasiva por tubo orotrequeal modo IPPV, con peep de 8, fio2 del 45%, sonda oro gástrica pasando nutricion enterex hepatic a 20cc/h con adecuada tolerancia, cuello móvil sin masas, extremidades superiores flácidas, con edema moderado, mala perfusión distal, con manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria hemodinámica continua, abdomen con leve distensión, genitales masculinos normo configurados con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, con adecuados volúmenes urinarios, pañal desechable por protocolo de unidad, con línea arteria femoral derecha, disfuncional cubierta con tegaderm, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión: noradrenalina 2 amp en 92cc de ssn 0.9% a 8cc/h + vasopresina 2 amp en 98cc de ssn 0.9% a 2cc/h dosis titulables + infusión de hipertónica(ssn 380 ml + 120 ml de natrol) a 10cc/h + infusión de ssn 0.9% a 120cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 10cc/h + hidrocortisona 2 amp en 100 ml a 4cc/h y demás tratamiento médico, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel confluyentes, petequias y lesiones purpurinas más densas + flictenas, con necrosis de dedos de los pies, frialdad en extremidades, sin pulsos pedios, con escala Norton de 6 alto riesgo de adquirir ulceras por presión por su condición clínica, escala Down-ton de 7 paciente con riesgo de caída, signos vitales tensión arterial: 158/68, tensión arterial media:104, frecuencia cardiaca:119 latidos por minuto, frecuencia respiratoria:19 respiraciones por minuto, temperatura de 38.3°c, saturación de oxigeno: 95%, paciente en condiciones críticas, durante el turno de la tarde se le administra tratamiento médico según ordenes el cual es tolerado, no presenta reacciones alérgicas, se le realiza cepillado oral aspiración de secreciones y enjuague bucal con clorhexidina, se inicia nutrición enteral por sonda enterex según orden médica, no se realiza cambios de posición paciente muy inestable y con desacople respiratorio, se hidrata la piel, paciente no presenta fiebre, no realiza deposiciones, queda con glucómetria de 116mg/dl, paciente hemodinamicamente inestable con requerimiento de soporte presor doble a dosis titulables, en aislamiento de contacto, pendiente remisión a IV nivel para valoración y manejo por infectologia, evolución de nutricionista e informar cambios.

Actividades:

entrega de turno
Vigilancia y registro de signos vitales
se administra de tto e infusiones
se toma de glucometria
se realizar cambios de posición
se hidratar la piel
se realizar enjuague bucal con cloreshdinia
se aspirar secreciones
se realizan cuidados generales de enfermería
informar cambios.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006



Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 207

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 04/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente no aplica

Objetivo:

recibo paciente de sexo masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos en su 4 día de estancia, en posición lateral izquierdo, con requerimiento de aislamiento protector, monitorizado, paciente con purpuras generalizado con requerimiento de vasopresor, con sedo-analgesia y con líquidos de base, paciente sin respuesta al estímulo; con un diagnostico medico apuntados en la historia clínica: SEPSIS NO ESPECIFICADA+OTRAS GASTROENTRITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO+COAGULO INTRAVASCULAR DISEMIADA(SINDROME DE DESFIBRILACION)+NEUMONIA, NO EPECIFICADA+ENSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA+CHOQUE, NO ESPECIFICADO. Al examen físico se puedo observar , cabeza normo cefálica, pupilas mediáticas, mucosas hidratadas, con oxígeno supletorio por tubo endotrauqueal 7.5 con volúmenes suplementarios de fio2: 45% peep:9, con sonda oro gástrica #18 permeable en estomago pasando por amika enteres a 20cc/hora+ gastroclisis y tratamiento vía .oral, cuello móvil, con tórax expandible con electrodos para monitorización continua de signos vitales, miembros superiores simétricos de apariencia normal, con sujeción terapéutica con inmovilizadores azules para prevención de retiro de implantes médicos, con manilla verde de identificación, abdomen blando a la palpación profunda, genitales nomo configurados masculinos de apariencia normal, sin pañalitis, sin zonas de presión y ulceras, con sonada vesical conectada a cystoflo, fijada con micropore, con volúmenes de orina, con catéter tres lumen femoral derecho tapado con material estéril y por bordes con micropore pasando por bomba de infusión 12 ampolla de midazolam en 40cc de solución salina titulable+ 2 ampolla de norepinefrina en 92 cc de solución salina titulable+2 ampollas de vasopresina en 98cc de solución titulable+ 12 ampollas de cloruro en 380 cc de solución salina a 10cc/hora+ solución salina a 120cc/hora+2 ampollas de hidrocortisona en 100cc/hora a 4cc/hora+tratamiento médico ordenado, con línea arterial femoral derecho con compresivo disfuncional, miembros inferiores simétricos de apariencia normal. pendiente avisar cambios en tiramiento y ordenes médicas.
Signos vitales: tension arterial : 158/68mmhg frecuencia cardiaca:119lpm frecuiencia respiratoria:24 rpm tempertaura :38.3° saturacion :95% glucometria:116mg/ dl
down-ton:6
norton:7
gasto urinaro:1.2
dep:0
rass:-5

Actividades:

monitorización continua de signos vitales+ toma de glucómetria+ administración de medicamentos+ observación de condiciones +hidratación de piel cambios de posición por horario cuidados con sonda vesical+ cuidados de sonda nasogástrica +toma y registro de líquidos administrados y eliminados +administración de alimentos+ medición de diuresis +aseo al entorno lavado de manos+ higiene oral cambio de equipos por protocolo+ revisión de ordenes medicas+ verificación de barandas arriba, educación , al paciente y a la familia.



Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543437

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Fecha Registro: 05/05/2019 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE NO APLICA

Objetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 19 años en la unidad de cuidados intensivos en su 4 día de estancia, en posición supino, con requerimiento de aislamiento protector, monitorizado, paciente con purpuras generalizado con requerimiento de vasopresor, con sedo-analgesia y con líquidos de base, paciente sin respuesta al estímulo; con un diagnostico medico apuntados en la historia clínica: SEPSIS NO ESPECIFICADA+OTRAS GASTROENTRITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO+COAGULO INTRAVASCULAR DISEMIADA(SINDROME DE DESFIBRILACION) +NEUMONIA, NO EPECIFICADA+ENSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA+CHOQUE, NO ESPECIFICADO. Al examen físico se puedo observar , cabeza normo cefálica, pupilas mediáticas, mucosas hidratadas, con oxígeno supletorio por tubo endotrauqueal 7.5 con volúmenes suplementarios de fio2: 45% peep:9, con sonda oro gástrica #18 permeable en estomago pasando por amika enteres a 20cc/hora apagado por protocolo de baño+ gastroclisis y tratamiento vía .oral, cuello móvil, con tórax expandible con electrodos para monitorización continua de signos vitales, miembros superiores simétricos de apariencia normal, con sujeción terapéutica con inmovilizadores azules para prevención de retiro de implantes médicos, con manilla verde de identificación, abdomen blando a la palpación profunda, genitales nomo configurados masculinos de apariencia normal, sin pañalitis, sin zonas de presión y ulceras, con sonada vesical conectada a cystoflo, fijada con micropore, con volúmenes de orina, con catéter tres lumen femoral derecho tapado con material estéril y por bordes con micropore pasando por bomba de infusión 12 ampolla de midazolam en 40cc de solución salina titulable+ 2 ampolla de norepinefrina en 92 cc de solución salina titulable+2 ampollas de vasopresina en 98cc de solución titulable apagada por el momento + 12 ampollas de cloruro en 380 cc de solución salina a 10cc/hora+ solución salina a 120cc/hora+2 ampollas de hidrocortisona en 120cc/hora a 4cc/hora+ tratamiento médico ordenado, con línea arterial femoral derecho con compresivo disfuncional, miembros inferiores simétricos de apariencia normal. con flictemas pendiente avisar cambios en tiramiento y ordenes médicas. paciente durante el turno de la noche, pasa en iguales condiciones generales, se realiza cambios de posición a horario sin complicación hidratación de piel, se realiza higiene bucal ,administración de medicamentos, preparación de mezclas, cuantificación de la y le, toma de signos vitales, toma de laboratorio y de gases arteriales, se realiza aspiración de vías áreas con técnica aséptica, se realiza cambios de equipo por horario, toma de glucómetria, cuidados de enfermería según su patología, se realiza cambio de equipo pro protocolo paciente no tolera cambios de posición.
Signos vitales: tension arterial :131/88mmhg frecuencia cardiaca:103lpm frecuiencia respiratoria:24 rpm tempertaura :37.5° saturacion :95% glucometria:152mg/ dl
down-ton:7
norton:7
gasto urinaro:2.33
dep:0
rass:-5
rass:-5

Actividades:

monitorización continua de signos vitales+ toma de glucómetria+ administración de medicamentos+ observación de condiciones +hidratación de piel cambios de posición por horario cuidados con sonda vesical+ cuidados de sonda nasogástrica +toma y registro de líquidos administrados y eliminados +administración de alimentos+ medición de diuresis +aseo al entorno lavado de manos+ higiene oral cambio de equipos por protocolo+ revisión de ordenes medicas+ verificación de barandas arriba, educación , al paciente y a la familia.



Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117543437

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO APLICA, PACIENTE ENTUBADO

Objetivo:

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD U.C.I ADULTOS GENERAL, MASCULINO DE 19 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, EN POSICION DE CUBITO SUPINO, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON SU RESPECTIVA MANILLA VERDE DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON PROTOCOLO DE

Ingreso: 3219968

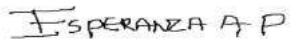
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

SUJECCION TERAPEUTICA PARA EVITAR EL RETIRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, CON SOPORTE INOTROPICO, CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINATE + CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIA + CID + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % + SINDROME DE WATERHOUSE-FRIDERICHSEN? + IRA AKIN III, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON TUBO OROTRAQUEAL CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO AL FIO2 65 %, PEEP DE 11, CON SONDA OROGASTRICA PARA NUTRICION, Y PARA TRATAMIENTO V.O ORDEANDO, CON CATETER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO PASANDO INFUSIONES DE 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA + 92 CC SSN 0.9% A 4 CC/H, HIPERTONICA A 10 CC/H, 2 AMPOLLAS DE HIDROCORTISONA + 100 ML DE SSN 0.9% A 4 CC/H, 12 AMPOLLAS DE MIDAZOLAM + 40 CC SSN 0.9% A 10 CC/H, SSN 0.9% A 120 CC/H, Y PARA TRATAMIENTO I.V ORDENADO, PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES PURPURAS A NIVEL GENERAL Y FLIPTEMAS EN TODO EL CUERPO, CON MONITORIA CONTINUA, MUCOSAS HUMEDAS, ABDOMEN SEMIBLANDO A LA PALPACION, MIEMBROS SUPERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA GRADO III, Y FLIPTEMAS, MIEMBROS INFERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA GRADO III Y PURPURA GENERALIZADA CON FLIPTEMAS, GENITALES MASCULINOS DE APARIENCIA NORMAL, DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO A LIBRE DRENAJE, PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO, DOWTON=7, NORTON=7.

Actividades:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
ADMINISTRACION DE INFUSIONES
CONTROL Y REGISTRO DE L.A Y L.E
TOMA DE GLUCOMETRIAS
MEDICION DE RESIDUO GASTRICO
BAÑO DE PACIENTE EN CAMA
HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL
HIDRATACION DE PIEL
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
AVISAR CAMBIOS



Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40092075

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 8:30:00 a. m.

Titulo: Trasfunde 1 GRE

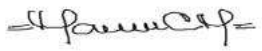
Nivel: TRANSFUSIONES

Objetivo:

Paciente masculino con orden de transfundir 1 unidades de Glóbulos Rojos Empaquetados por especialista de turno. Paciente con intubación Orotraqueal, bajo efectos de sedación; grupo sanguíneo del paciente y Rh O Positivo 6:27 am Inicio unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados Sello Nacional de Calidad 2227257, Bolsa N° 1356784, O Positivo 237 ml fecha de vencimiento 24/05/2019 por lumen de Catéter Venoso Central femoral derecho. Signos vitales al comienzo de la trasfusión TA: 122/80mmHg, FC:93x´, T°: 37.4°C, FR: 22x´, SAT: 92%, Signos vitales 15 minutos después del inicio TA: 121/86mmHg, FC: 89x´, T°: 37.2°C, FR: 21x´, SAT: 93%, ajusto el goteo para dos horas. Signos vitales 1 hora después de la última toma TA: 124/90mmHg, FC: 98x´, T°: 36,6°C, FR: 19x´, SAT: 92%; 8:27 am termina transfusión. Signos vitales al finalizar la trasfusión TA: 123/85mmHg, FC: 82x´, T°: 36.7°C, FR: 19x´, SAT: 99%; 237ml sin presentar signos para Reacción Adversa a la Transfusión durante la Hemovigilancia. Permeabilizar Catéter venoso Central.

Actividades:

Toma de signos vitales
Verificar orden de transfusión en historia clínica.
Verificar hemocomponente con identificación del paciente
Iniciar unidad de Glóbulos Rojos Empaquetados
Hemovigilancia.
Aumentar Goteo de la Transfusión.
Permeabilizar Catéter venoso Central.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 11:44:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Paciente con IOT, sale de remisión

Objetivo:

Egresa paciente masculino en camilla para remisión a la Ciuidad de Bogotá al Hospital militar, por orden de especialidad tratante. Diagnóstico: Falla orgánica múltiple + Purpura fulminante + Choque séptico punto de partida respiratorio + CID + Edema cerebral + Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis) + Microangiopatia trombótica + Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico + IRA AKIN II, inconsciente bajo efectos de sedación, RASS -5 pupilas a 3 mm reactivas a la luz, con intubación orotraqueal a 22cm de la comisura labial con tubo 7.0fr, con ventilación mecánica invasiva bajo FIO2 al 35 % PEEP 7.0 VT 470, acoplado al ventilador, no distress, tórax simétrico con expansión torácica bilateral, mucosas húmedas, sonda orogástrica # 14 cerrada del 01/05/2019 del Hospital Maria Inmaculada. Catéter venoso central y Linea arterial femoral derecho del 01/05/2019 del Dr. plata cubierto con gasa estéril Tegaderm y micropore por los bordes sin signos de infección, no salida de secreción, curación realizada el 04/05/2019 por la jefe Alvarez, pasando infusión de Con soporte vasopresor con norepinefrina 4cc/horas, Sedación 60 mg de MIDAZOLAM en 40 ml de cloruro de sodio a 10cc/horas,soporte vasopresor a dosis bajas Norepinefrina a 0.01 mcg/kg/min; Genitourinario sonda vesical Foley a libre drenaje del 01/05/2019 del Hospital Maria Inmaculada, orina turbia concentrada. Piel multiples flictemas y equimosis. Escala Down Town: 9, Norton: 5, RASS -5. SIGNOS VITALES DE INGRESO: TA: 128/82 mmHg, FC: 84 Latidos por minutos, FR: 21 Respiraciones por minutos, T°: 37°C, SATURACION OXIGENO: 99%. GLUCOMETRIA: 158 mg/dl. Sale en compañía de equipo de remisión médico, auxiliar de Enfermería, conductor de ambulancia y familiar al aeropuerto y de ahí su traslado se realizara vía aérea.

Actividades:

Toma de signos vitales.
Recomendaciones y cuidados durante su traslado.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 12:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Reingresa paciente por no estar acoplado al ventilador

Objetivo:

Reingresa masculino en camilla por con acoplarse al ventilador del avion ambulancia quien iba de remisión para la Ciuidad de Bogotá al Hospital militar, por orden de especialidad tratante. Diagnóstico: Falla orgánica múltiple + Purpura fulminante + Choque séptico punto de partida respiratorio + CID + Edema cerebral + Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis) + Microangiopatia trombótica + Purpura trombocitopénica trombótica vs sindrome hemolítico urémico típico + IRA AKIN II, inconsciente bajo efectos de sedación, SIGNOS VITALES DE INGRESO: TA: 134/82 mmHg, TAM: 96mmHg, FC: 101 Latidos por minutos, FR: 16 Respiraciones por minutos, T°: 37.1°C, SATURACION OXIGENO: 94%. GLUCOMETRIA: 143 mg/dl.

Actividades:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC

Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Se recibe paciente y se instala en la unidad.
Se monitoriza
Se cumplen órdenes médicas.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

NO APLICA

Objetivo:

CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD U.C.I ADULTOS GENERAL, MASCULINO DE 19 AÑOS DE EDAD, EN CAMA, EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERECHO, BARANDAS ARRIBA, PACIENTE CON SU RESPECTIVA MANILLA VERDE DE IDENTIFICACION, PACIENTE CON PROTOCOLO DE SUJECCION TERAPEUTICA PARA EVITAR EL RETIRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS, CON SOPORTE INOTROPICO, CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA, CON DIAGNOSTICO MEDICO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINATE + CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA RESPIRATORIA + CID + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % + SINDROME DE WATERHOUSE-FRIDERICHSEN? + IRA AKIN III, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON TUBO OROTRAQUEAL CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO AL FIO2 65 %, PEEP DE 11, CON SONDA OROGASTRICA PARA NUTRICION, Y PARA TRATAMIENTO V.O ORDEANDO, CON CATETER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO PASANDO INFUSIONES DE 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA + 92 CC SSN 0.9% A 1 CC/H, HIPERTONICA A 10 CC/H, 4 AMPOLLAS DE FENTANILO + 60 CC SSN 0.9% A 5 CC/H, 12 AMPOLLAS DE MIDAZOLAM + 40 CC SSN 0.9% A 10 CC/H, SSN 0.9% A 120 CC/H, Y PARA TRATAMIENTO I.V ORDENADO, PACIENTE CON MULTIPLES LESIONES PURPURAS A NIVEL GENERAL Y FLIPTEMAS EN TODO EL CUERPO, CON MONITORIA CONTINUA, MUCOSAS HUMEDAS, ABDOMEN SEMIBLANDO A LA PALPACION, MIEMBROS SUPERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA GRADO III, Y FLIPTEMAS, MIEMBROS INFERIORES DE ASPECTO NORMALES CON EDEMA GRADO III Y PURPURA GENERALIZADA CON FLIPTEMAS, GENITALES MASCULINOS DE APARIENCIA NORMAL, DIURESIS POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO A LIBRE DRENAJE, PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO, PASA EN IGUALES CONDICIONES HEMODINAMICAMENTE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA, SE LE REALIZA HIGUIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA, HIDRATACION DE PIEL Y LOS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS SEGÚN PROTOCOLO, QUEDA CON ULTIMA GLUCOMETRIA=143, DOWTON=9, NORTON=9, SIN DEPOSICIONES DURANTE EL TURNO, GASTO URINARIO=1,7.

Actividades:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
ADMINISTRACION DE INFUSIONES
CONTROL Y REGISTRO DE L.A Y L.E
TOMA DE GLUCOMETRIAS
MEDICION DE RESIDUO GASTRICO
HIGIENE ORAL Y ENJUAGUE BUCAL
HIDRATACION DE PIEL
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
AVISAR CAMBIOS



Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40092075

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL

Tipo Documento: CC
Numero: 1006506006

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

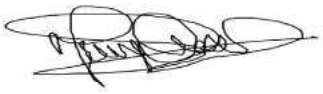
No aplica

Objetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos en cama, en posición supina con cabecera a 45° Grados, con barandas de la cama arriba para la prevención de caídas, diagnostico médicos de FALLA ORGANICA MULTIPLE /PURPURA FULMINANTE /CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS /COOGULACION INTRAVASCULAS DISEMINADACID /EDEMA CEREBRAL /FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)/SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) /INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA AKIN II /usuario se observa en muy malas condiciones generales, inconsciente, a febril, con signos vitales Tensión arterial 122/71 mm/Hg, Frecuencia cardiaca 101 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 16 por minuto, Temperatura 37.9° Saturación de Spo2 95%, a la valoración cefalocaudal se evidencia reflejo tusígeno y nauseosos presentes, pupilas a 5 mm reactivas a la luz, cabeza normocefalica, necrosis severa en lóbulos de la orejas, mucosas oral y nasales húmedas, con sonda orogástrica para tratamiento médico y nutrición enteral, bajo soporte ventilatorio invasivo por tubo orotraqueal french No 7.0 en modo asistido controlado (ac- cv) con fio2 del 80% pee de 14 cc, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico acoplado a la ventilación, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación por sonda vesical, genitales dentro de los parámetros normales, normo configurados de aspecto masculinos, con edema en pene, miembros superiores simétricos, con mala perfusión distal menor de 2 seg, edema grado II en extremidades inferiores, lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en miembro inferior derecho y extremidades superiores, Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader fijado con puntos de sutura a la piel, sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusiones continuas de midazolan y fentanilo a 5 cc/h, lactato de Ringer a 70 cc/h, noradrenalina a 1 cc/h, DAD al 5% a 5 cc/h, extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular, inmóviles con edema grado 1, con escala Downton de 9, escala Norton 5, RASS -5, Glasgow 3/15, Manilla de color verde para prevención de caídas, p/ Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia,

Actividades:

Tomar signos vitales
Avisar cambios
Asistencia al llamado
Brindar cuidados de enfermería
Cabecera a 45°
Administración de medicamentos
Administración de alimentación
Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
Cambio de posición cada 2 horas según protocolo institucional
Lubricación de piel, cambio de pañal
Toma de glucómetro por turno según indicación medica
Evaluar riesgo de caídas por turno
Evaluar riesgo de ulceras por presión
Educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
Necesidad de acompañante permanente



Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40781362

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 8:59:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Subjetivo:

No aplica

Objetivo:

Entrego paciente de sexo masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos en cama, en posición de cubito lateral izquierdo con cabecera a 45° Grados, con barandas de la cama arriba para la prevención de caídas, diagnostico médicos de FALLA ORGANICA MULTIPLE /PURPURA FULMINANTE /CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS /COOGULACION INTRAVASCULAS DISEMINADACID /EDEMA CEREBRAL /FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS)/SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) /INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA AKIN II /usuario se observa en muy malas condiciones generales, inconsciente, a febril, con signos vitales Tensión arterial 133/82 mm/Hg, Frecuencia cardiaca 69 latidos por minuto, Frecuencia respiratoria 16 por minuto, Temperatura 37.2° Saturación de Spo2 100%, a la valoración cefalocaudal se evidencia reflejo tusígeno y nauseosos presentes, pupilas a 5 mm reactivas a la luz, cabeza normocefalica, necrosis severa en lóbulos de la orejas, mucosas oral y nasales húmedas, con sonda orogástrica para tratamiento médico y nutrición enteral, bajo soporte ventilatorio invasivo por tubo orotraqueal french No 7.0 en modo asistido controlado (ac- cv) con fio2 del 80% pee de 14 cc, cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, tórax anterior simétrico acoplado a la ventilación, tórax posterior con pulmones normo ventilados, abdomen blando no doloroso a la palpación, con ruidos intestinales presentes, espalda integra sin zonas de presión ni escaras, sistema genitourinario con eliminación por sonda vesical, genitales dentro de los parámetros normales, normo configurados de aspecto masculinos, con edema en pene, miembros superiores simétricos, con mala perfusión distal menor de 2 seg, edema grado II en extremidades inferiores, lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en miembro inferior derecho y extremidades superiores, Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader fijado con puntos de sutura a la piel, sin signos de flebitis ni infiltración, pasando infusiones continuas de midazolan y fentanilo a 5 cc/h, lactato de Ringer a 70 cc/h, noradrenalina a 1 cc/h, DAD al 5% a 5 cc/h, extremidades inferiores sin alteraciones aparentes se observa buen tono muscular, inmóviles con edema grado 1, con escala Downton de 9, escala Norton 5, RASS -5, Glasgow 3/15, Manilla de color verde para prevención de caídas, p/ Remisión URGENTE a IV nivel, para valoración y manejo por Infectologia,

Actividades:

1. Avisar cambios
2. Asistencia al llamado
3. baño general en cama
4. Tomar de signos vitales
5. Administración de alimentación
6. administración de medicamentos
7. Brindar cuidados de enfermería
8. Administración de medicamentos
9. Evaluar riesgo de caídas por turno
10. Lubricación de piel, cambio de pañal
11. Evaluar riesgo de ulceras por presión
12. Educar a la familia sobre derechos y deberes, segregación de desechos, horario de visitas, riesgo de caídas entre otros.
13. No bajar la cabecera de la cama después de la alimentación.
14. Cambios de equipos cada 72 horas según protocolo
15. Cambio de posición cada 2 horas según protocolo institucional
16. Toma de glucometria por turno o según indicación medica



Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40781362

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 05/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo paciente de sexo masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos en cama, en posición de cubito lateral izquierdo con cabecera a 45° Grados, con barandas de la cama arriba para la prevención de caídas, paciente que al examen físico se observa con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple /purpura fulminante /choque séptico punto de partida piel y tejido blandos /coagulación

Ingreso: 3219968

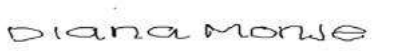
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

intravasculas diseminada cid /edema cerebral /falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II / inconsciente, paciente que al examen físico se observa con monitorización continua de signos vitales con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral, bajo soporte ventilatorio invasivo por tubo orotraqueal french No 7.0 en modo asistido controlado (ac- cv) con fio2 del 80% pee de 14 cc, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, con tórax normal acoplado a la ventilación, con tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando normal con sonda vesical conectada a cystoflo , se observa con edema en pene, con pañal por protocolo de la unidad con miembros superiores normales , con mala perfusión distal menor de 2 seg, edema grado II en extremidades inferiores, lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en miembro inferior derecho y extremidades superiores, Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusiones continuas de midazolan y fentanilo a 5 cc/h, lactato de Ringer a 70 cc/h , con miembros inferiores normales , paciente con tto medico paraa continuar manejo ordenado pendiente vigilar y avisar cambios

Actividades:

* RECIBO DE TURNO
* ENJUAGUE BUCAL
* CONTROL DE LA Y LE
* HIDRATACIÓN DE PIEL
* CAMBIOS DE POSICIÓN CADA DOS HORAS
* TOMA DE GLUCOMETRIA
* ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
* CAMBIO DE LIQUIDOS VENCIDOS
* REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS
* REGISTRO DELIQUIDOS *ADMINISTRADOS Y CAMBIOS SEGÚN PROTOCOLO
*CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN NECESIDAD
*MEDICIÓN DE RESIDUO GÁSTRICO
*REGISTRO DE SIGNOS VITALES
*INMOBILIZACION DE MIENBROS SUPERIORES (PACIENTE ANCIOSO)
*ENTREGA DE CONTEO Y PENDIENTES
* ENTREGA DE TURNO



Profesional: DIANA MONJE EPIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1133159024

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

entrego paciente de sexo masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos en cama, en posición de cubito lateral izquierdo con cabecera a 45° Grados, con barandas de la cama arriba para la prevención de caídas, paciente que al examen físico se observa con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple /purpura fulminante /choque séptico punto de partida piel y tejido blandos /coagulación intravasculas diseminada cid /edema cerebral /falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II / inconsciente, paciente que al examen físico se observa con monitorización continua de signos vitales con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral, bajo soporte ventilatorio invasivo por tubo orotraqueal french No 7.0 en modo asistido controlado (ac- cv) con fio2 del 80% pee de 14 cc, con cuello móvil sin secreciones presentes, no nódulos o adenopatías, con tórax normal acoplado a la ventilación, con tórax posterior con pulmones normo ventilados, con abdomen blando normal con sonda vesical conectada a cystoflo , se observa con edema en pene, con pañal por protocolo de la unidad con miembros superiores normales , con mala perfusión distal menor de 2 seg, edema grado II en extremidades inferiores, lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en miembro inferior derecho y extremidades superiores, Compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusiones continuas de midazolan y fentanilo a 5 cc/h, lactato de Ringer a 70 cc/h , con miembros inferiores normales , paciente que en turno de la noche se le realizo cambios de posicion cada dos horas , hidratacion de piel, control de la y le , enjuague bucal, paciente que continua en la unidad contto medico para

Ingreso: 3219968

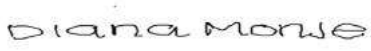
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

contnuar manejo ordenado pendiente vigilar y avisar cambios con tto medico paraa continuar manejo ordenado pendiente vigilar y avisar cambios

Actividades:

* RECIBO DE TURNO
* ENJUAGUE BUCAL
* CONTROL DE LA Y LE
* HIDRATACIÓN DE PIEL
* CAMBIOS DE POSICIÓN CADA DOS HORAS
* TOMA DE GLUCOMETRIA
* ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
* CAMBIO DE LIQUIDOS VENCIDOS
* REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS
* REGISTRO DELIQUIDOS *ADMINISTRADOS Y CAMBIOS SEGÚN PROTOCOLO
*CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN NECESIDAD
*MEDICIÓN DE RESIDUO GÁSTRICO
*REGISTRO DE SIGNOS VITALES
*INMOBILIZACION DE MIENBROS SUPERIORES (PACIENTE ANCIOSO)
*ENTREGA DE CONTEO Y PENDIENTES
* ENTREGA DE TURNO



Profesional: DIANA MONJE EPIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1133159024

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo usuario masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos, hemodinamicamente inestable, con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida piel y tejido blandos, coagulación intravasculas diseminada cid, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse , friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II, al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales bajo efectos de sedo analgesia, sin soporte presor, inconsciente, edema generalizado, en cama, cabecera 45° en posición supino, con barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálica con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, edema facial mucosas húmedas con laceraciones en labios con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral(enterex) cerrada por protocolo de baño, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 del 80% conectado al ventilador, con cuello móvil, con tórax normal acoplado a la ventilación, miembros superiores normales con lesiones purpurinas con flitemas con edema grado ll y desfacelacion de piel en varios partes de MMS, con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir posible retiro de dispositivos médicos invasivos, con abdomen distendido a la palpación, lesiones purpurina es glúteos, con panal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino con edema pene y testicular severo desfacelacion de piel, con sonda vesical conectada a cystoflo a libre drenaje , lesiones purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores edema grado ll , Flictenas severas en MID Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies con flitemas y desfacelacion de piel, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes MID con necrosis de tercio distal del pie, con catéter de línea arterial disfuncional en MSD, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusión de 12 ampollas de midazolan en 40 mililitros de solución salina al 0.9° a 5 mililitros hora, 5 ampolla de fentanilo en 60 mililitros de solución salina normal al 0.9° 5 mililitros hora, lactato de Ringer a 70 mililitros hora, Con monitorización continua de signos vitales, tensión arterial: / mmhg, frecuencia cardiaca: por minuto, frecuencia respiratoria: por minuto, temperatura: °c saturacion de oxigeno:% , glucometria: mgldl, gasto urinario:, escala de downton:, norton:, toma y registro de signos vitales administración de medicamentos suministro de alimentación cambios de posición cada dos horas, hidratación de piel enjuague bucal con clorexidina y crema dental, toma de glucometria cada 6 horas por orden médica, control de líquidos la y le, recolección de diuresis cada hora, evolución médica,

Actividades:

cambio de posición cada dos horas ,
hidratación de piel cada dos horas ,

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

registro de signos vitales,
nota de enfermería,
aspiración de secreciones,
aseo bucal con clorhexidina
administración de medicamentos e insumos, utilizados , vigilar estado del paciente, aseo de la unidad, monitorización continua de signos vitales



Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118021679

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 8:00:00 a. m.

Titulo: CURACION DE CVC
Nivel: NOTA
Subjetivo:

.

Objetivo:

SE REALIZA CURACION DE CVC Y LINEA ARTERIAL FEMORAL DERECHO, DE PACIENTE MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMA DE LA UNIDAD CON IOT CONECTADO A VENTILADOR BAJO SEDACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES, POR PROTOCOLO DE CAMBIO A 48 HORAS POR ENCONTRARSE CON GASA Y VENDAJE COMPRESIVO POR SANGRADO, SE REALIZA PROCEDIMIENTO CON TECNICA ASEPTICA, SE RETIRAN GASAS SUCIAS, NO SE EVIDENCIA SANGRADO ACTIVO NI SIGNOS DE INFECCION EN PUNTO DE INSERCION, SE RETIRAN RESIDUOS HEMATICOS QUE PODRIAN FAVORECER BACTEREMIA E INFECCION DE PUNTO DE INSERCION CON CLOREXIDINA, SE SECA Y SE DEJA NUEVAMENTE CON GASA ESTERIL. SE CUBRE CON TEGADERM Y SE ROTULA DEBIDAMENTE.

Actividades:

CURACION DE CVC



Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1117518529

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Entrego usuario masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos, hemodinamicamente inestable, con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida piel y tejido blandos, coagulación intravasculas diseminada cid, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse , friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II, al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales bajo efectos de sedo analgesia, sin soporte presor, inconsciente, edema generalizado, en cama, cabecera 45° en posición decúbito lateral derecho, con barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálica con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, edema facial mucosas húmedas con laceraciones en labios con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral(enterex) a 40

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

mililitros hora, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 del 80% conectado al ventilador, con cuello móvil, con tórax normal acoplado a la ventilación, miembros superiores normales con lesiones purpurinas con flitemas con edema grado ll y desfacelacion de piel en varios partes de MMS, con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir posible retiro de dispositivos médicos invasivos, con abdomen distendido a la palpación, lesiones purpurina es glúteos, con panal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino con edema pene y testicular severo desfacelacion de piel, con sonda vesical conectada a cystoflo a libre drenaje , lesiones purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores edema grado ll , Flictenas severas en MID Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies con flitemas y desfacelacion de piel, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes MID con necrosis de tercio distal del pie, con catéter de línea arterial disfuncional en MSD, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusión de 12 ampollas de midazolan en 40 mililitros de solución salina al 0.9° a 5 mililitros hora, 5 ampolla de fentanilo en 60 mililitros de solución salina normal al 0.9° 5 mililitros hora, 20 meq potasio en 490 mililitros de lactato de Ringer a 50 mililitros hora, Con monitorización continua de signos vitales, tensión arterial: 130/76 mmhg, frecuencia cardiaca: 64por minuto, frecuencia respiratoria: 23por minuto, temperatura: 37.1°c saturacion de oxigeno:99% , glucometria: 100 mgldl, gasto urinario:4, escala de downton:7, norton:8, pendiente remisión a infectologia, valoración por ortopedia, reserva 2 unidades de gree, transfundir un pol de plaquetas, valoración por nutrición, usuario pasa la mañana en iguales condiciones generales, se realizo dopler de miembrois inferiore pendiente reportes, se policultivo pendiente reportes, se progresó a la alimentación a 40 mililitros hora, y a los líquidos de base a 20 meq de potasio en lactato de ringer a 50 mililitro horas manitol al tratamiento se cumplieron las ordenes medicas sin, tolero alimentación, no realizo deposición, se administró tratamiento indicado y demás cuidados de enfermería sin novedad, toma y registro de signos vitales administración de medicamentos suministro de alimentación cambios de posición cada dos horas, hidratación de piel enjuague bucal con clorexidina y crema dental, toma de glucometria cada 6 horas por orden médica, control de líquidos la y le, recolección de diuresis cada hora, evolución médica, baño en cama en compañía de familiar(mama),

Actividades:

cambio de posición cada dos horas ,
hidratación de piel cada dos horas ,
registro de signos vitales,
nota de enfermería,
aspiración de secreciones,
aseo bucal con clorhexidina
administración de medicamentos e insumos, utilizados , vigilar estado del paciente, aseo de la unidad, monitorización continua de signos vitales



Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1118021679

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos del cuarto piso , con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida piel y tejido blandos, coagulación intravasculas diseminada cid, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse , friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II, paciente que al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales bajo efectos de sedo analgesia, sin soporte presor, inconsciente, edema generalizado, en cama, cabecera 45° en posición decúbito lateral derecho, con barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálica con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, edema facial mucosas húmedas con laceraciones en labios con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral(enterex) a 40 mililitros hora, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 del 80% conectado al ventilador, con cuello móvil, con tórax normal acoplado a la ventilación, miembros superiores normales con lesiones purpurinas con flitemas con edema grado ll y desfacelacion de piel en varios partes de MMS, con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir posible retiro de dispositivos médicos invasivos, con abdomen distendido a la palpación, lesiones purpurina es glúteos, con panal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino con edema pene y testicular severo desfacelacion de piel, con sonda vesical conectada a cystoflo a libre drenaje , lesiones purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores edema grado ll , Flictenas severas en MID Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies con flitemas y desfacelacion de piel, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes MID con necrosis de tercio distal del pie, con catéter de línea arterial disfuncional en MSD, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusión de 12 ampollas de midazolan en 40 mililitros de solución salina al 0.9° a 5

Ingreso: 3219968

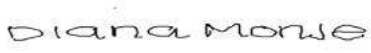
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

mililitros hora, 5 ampolla de fentanilo en 60 mililitros de solución salina normal al 0.9° 5 mililitros hora, 20 meq potasio en 490 mililitros de lactato de Ringer a 50 mililitros hora, paciente con tto medico para continuar manejo ordenado pendiente vigilar y avisar cambios

Actividades:

* RECIBO DE TURNO
* ENJUAGUE BUCAL
* CONTROL DE LA Y LE
* HIDRATACIÓN DE PIEL
* CAMBIOS DE POSICIÓN CADA DOS HORAS
* TOMA DE GLUCOMETRIA
* ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
* CAMBIO DE LIQUIDOS VENCIDOS
* REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS
* REGISTRO DELIQUIDOS *ADMINISTRADOS Y CAMBIOS SEGÚN PROTOCOLO
*CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN NECESIDAD
*MEDICIÓN DE RESIDUO GÁSTRICO
*REGISTRO DE SIGNOS VITALES
*INMOBILIZACION DE MIENBROS SUPERIORES (PACIENTE ANCIOSO)
*ENTREGA DE CONTEO Y PENDIENTES
* ENTREGA DE TURNO



Profesional: DIANA MONJE EPIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1133159024

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Entrego masculino de 19 años de edad en el unidad de cuidados intensivos adultos del cuarto piso , con diagnostico médicos de falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida piel y tejido blandos, coagulación intravasculas diseminada cid, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30 % (miocardiopatia inducida por sepsis)/sindrome de waterhouse , friderichsen (por confirmar) /insuficiencia respiratoria aguda akin II, paciente que al examen físico se observa usuario en criticas condiciones generales bajo efectos de sedo analgesia, sin soporte presor, inconsciente, edema generalizado, en cama, cabecera 45° en posición decúbito lateral izquierdo con barandas de seguridad arriba manilla de identificación, cabeza normo cefálica con pupilas a 5 mm reactivas a la luz, con necrosis severa en lóbulos de la orejas, edema facial mucosas húmedas con laceraciones en labios con sonda oro gástrica para tratamiento médico y nutrición enteral(enterex) a 40 mililitros hora, con ventilación mecánica asistida por tubo oro traqueal con fio2 del 80% conectado al ventilador, con cuello móvil, con tórax normal acoplado a la ventilación, miembros superiores normales con lesiones purpurinas con flitemas con edema grado ll y desfacelacion de piel en varios partes de MMS, con protocolo de sujeción terapéutica para prevenir posible retiro de dispositivos médicos invasivos, con abdomen distendido a la palpación, lesiones purpurina es glúteos, con panal desechable por protocolo de la unidad, genitales masculino con edema pene y testicular severo desfacelacion de piel, con sonda vesical conectada a cystoflo a libre drenaje , lesiones purpuricas confluyentes más densas en extremidades inferiores edema grado ll , Flictenas severas en MID Compromiso severo de la perfusión distal de miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies con flitemas y desfacelacion de piel, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios , poplíteos disminuido , femoral presentes MID con necrosis de tercio distal del pie, con catéter de línea arterial disfuncional en MSD, con catéter central trilumen femoral derecho cubierto, con tegader pasando infusión de 12 ampollas de midazolan en 40 mililitros de solución salina al 0.9° a 5 mililitros hora, 5 ampolla de fentanilo en 60 mililitros de solución salina normal al 0.9° 5 mililitros hora, 20 meq potasio en 490 mililitros de lactato de Ringer a 50 mililitros hora, paciente con tto medico para continuar manejo ordenado pendiente vigilar y avisar cambios

Actividades:

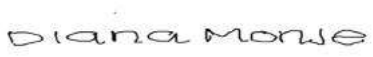
* RECIBO DE TURNO
* ENJUAGUE BUCAL
* CONTROL DE LA Y LE
* HIDRATACIÓN DE PIEL
* CAMBIOS DE POSICIÓN CADA DOS HORAS
* TOMA DE GLUCOMETRIA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

* ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
* CAMBIO DE LIQUIDOS VENCIDOS
* REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS
* REGISTRO DELIQUIDOS *ADMINISTRADOS Y CAMBIOS SEGÚN PROTOCOLO
*CUIDADOS DE ENFERMERIA SEGÚN NECESIDAD
*MEDICIÓN DE RESIDUO GÁSTRICO
*REGISTRO DE SIGNOS VITALES
*INMOBILIZACION DE MIENBROS SUPERIORES (PACIENTE ANCIOSO)
*ENTREGA DE CONTEO Y PENDIENTES
* ENTREGA DE TURNO



Profesional: DIANA MONJE EPIA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1133159024

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 06/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica, paciente bajo sedacion.

Objetivo:

Recibo usuario masculino mayor de 19 años de edad en unidad de cuidados intensivos adulto, con diagnostico medico: 1) falla orgánica múltiple, 2) purpura fulminante, 3) choque séptico punto de partida respiratorio, 4) CID, 5) edema cerebral, 6) falla cardiaca aguda fevi 30%(miocardiopatía inducida por sepsis) 7) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), 8) insuficiencia renal aguada akin II, 9) sepsis punto d partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros, paciente con pupilas a 4mm, reactivas lentas a la luz, en rass de -4, bajo efectos de sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en condiciones críticas, con edema grado I en 4 extremidades, al examen físico se observa en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito supino, con ventilación mecánica invasiva por tubo orotrequeal modo asistido controlado por volumen con peep de 10, fio2 del 45%, sonda oro gástrica permeable pasando nutrición enterex hepatic a 40cc/h, cuello móvil sin masas, extremidades superiores flácidas, con edema moderado, mala perfusión distal, con presencia de lesiones purpurinas, manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria hemodinámica continua, abdomen con leve distensión, genitales masculinos normo configurados con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, pañal desechable por protocolo de unidad, con línea arteria femoral derecha, disfuncional cubierta con tegaderm, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión: fentanil 4 amp en 60 ml de ssn 0.9% a 2cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 5cc/h + lactato de ringer a 50cc/h, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel confluyentes, petequias y lesiones purpurinas densas + flictenas y desfacelacion de piel, con necrosis de dedos de los pies, frialdad en extremidades, sin pulsos pedios de miembro inferior derecho, con escala Norton de 8 alto riesgo de adquirir ulceras por presión por su condición clínica, escala Down-ton de 7 paciente con riesgo de caída, signos vitales tensión arterial: 148/87, tensión arterial media: 96, frecuencia cardiaca:84 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 24 respiraciones por minuto, temperatura 37.7°c, saturación de oxigeno: 92%, paciente en condiciones críticas, hemodinamicamente inestable sin requerimiento de soporte presor en el momento, en aislamiento de contacto, pendiente transfundir pool de plaquetas e informar cambios.

Actividades:

recibo de turno
Vigilancia y registro de signos vitales
administra de tto e infusiones
toma de glucometria
realizar cambios de posición
hidratar la piel
realizar enjuague bucal con cloreshdinia
aspirar secreciones
cuidados generales de enfermería
cuidados con sonda vesical
informar cambios.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL

Tipo Documento: CC
Numero: 1006506006



Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 207

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 12:00:00 a. m.

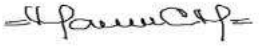
Titulo: Trasfundo 1 POOL de Plaquetas
Nivel: TRANSFUSIONES

Objetivo:

Paciente masculino con orden de transfundir un pool de plaquetas por especialista de turno. Paciente con intubación Orotraqueal, bajo efectos de sedación; grupo sanguíneo del paciente y Rh O Positivo Bolsa N° 1361728, Sello Nacional de Calidad N° 2232875A 207ml, fecha de Vencimiento 8/May/2019. Por Catéter venoso central femoral derecho Signos vitales al iniciar la transfusión: TA:135/76, FC: 64x´, FR 22x´, spo2: 99%, T°: 37.9° c; Hemovigilancia Intermedio: TA: 134/76, FC: 62x´, FR 22x´, spo2: 99%, T°: 37.9°c, Final TA:137/77, FC: 61x´, T°: 37.8°C, Fr: 22x´, spo2: 99%. Sin presentar signos para Reacción Adversa a la Transfusión durante la Hemovigilancia. Permeabilizo lumen de Catéter venoso central.

Actividades:

Toma de signos vitales
Hemovigilancia durante la trasfusión de 1 POOL de Plaquetas
Permeabilizar Catéter venoso Periférico.
Entregar documentación diligenciado.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

no aplica.

Objetivo:

Entrego usuario masculino mayor de 19 años de edad en unidad de cuidados intensivos adulto, con diagnostico medico: 1) falla orgánica múltiple, 2) purpura fulminante, 3) choque séptico punto de partida respiratorio, 4) CID, 5) edema cerebral, 6) falla cardiaca aguda fevi 30%(miocardiopatía inducida por sepsis) 7) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), 8) insuficiencia renal aguada akin II, 9) sepsis punto d partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros, paciente con pupilas a 4mm, reactivas lentas a la luz, en rass de -5, bajo efectos de sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en condiciones críticas, con edema grado I en 4 extremidades, en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito supino, con ventilación mecánica invasiva por tubo orotrequeal modo asistido controlado por volumen con peep de 10, fio2 del 45%, sonda oro gástrica permeable pasando nutrición enterex hepatic a 40cc/h cerrado por protocolo de baño, cuello móvil sin masas, extremidades superiores flácidas, con edema moderado, mala perfusión distal, con presencia de lesiones purpurinas, manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria hemodinámica continua, abdomen con leve distensión, genitales masculinos normo configurados con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis clara con adecuados volúmenes urinarios, pañal desechable por protocolo de unidad, con línea arteria femoral derecha, disfuncional cubierta con

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

tegaderm, catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión: fentanil 4 amp en 60 ml de ssn 0.9% a 5cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 10cc/h + lactato de ringer a 50cc/h, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel confluyentes, petequias y lesiones purpurinas densas + flictenas y desfacelacion de piel, con necrosis de dedos de pies, frialdad en extremidades, sin pulsos pedios de miembro inferior derecho, con escala Norton de 8 alto riesgo de adquirir ulceras por presión por su condición clínica, escala Down-ton de 7 paciente con riesgo de caída, signos vitales tensión arterial: 148/83, tensión arterial media: 110, frecuencia cardiaca: 57latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 22respiraciones por minuto, temperatura 37.7°c, saturación de oxigeno: 96%, paciente en condiciones críticas, durante el turno de la noche se le administra tratamiento médico según ordenes el cual es tolerado, no presenta reacciones alérgicas, se le realiza cepillado oral aspiración de secreciones y enjuague bucal con clorhexidina, se administra nutrición enteral por sonda enterex con adecuada tolerancia, no presenta residuo gástrico, no se realiza cambios de posición, realizan cambios de posición cada 2 horas con hidratación de la piel, paciente no presenta fiebre, no realiza deposiciones, queda con glucómetria de 99mg/dl, se transfunde un pool de plaquetas sin complicaciones, paciente hemodinamicamente inestable sin requerimiento de soporte presor en el momento, en aislamiento de contacto, pendiente informar cambios.

Actividades:

entrega de turno
Vigilancia y registro de signos vitales
se administra de tto e infusiones
se toma de glucometria
se realizar cambios de posición
se hidratar la piel
se realizar enjuague bucal con cloreshdinia
se aspirar secreciones
se realizan cuidados generales de enfermería
informar cambios.



Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 207

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no responde

Objetivo:

ENTREGO Y CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL CUARTO PISO, EN CAMA NÚMERO 07 CON BARANDAS ARRIBA, PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 19 AÑOS, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE SEDO ANALGESIA SIN VASOPRESORES, CON MANILLA VERDE DE IDENTIFICACIÓN Y RIESGO DE CAÍDAS, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO MEDICO: FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS +EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30% + SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN POR CONFIRMAR.
VALORADO POR ESPECIALIDADES DE MEDICINA INTERNA + NEUROCIRUGIA.
SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 148/83MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 57X´, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22X´, TEMPERATURA: 37.7°C, SATURACIÓN DE OXIGENO; 99%, DOWN TON DE:6, ESCALA DE NORTON DE:5.
AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CABEZA NORMO CEFÁLICA, AFEBRIL, EDEMA GENERAL, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MÚLTIPLES LESIONES PURPURAS EN TODO EL CUERPO, CON PURPURAS EN PABELLÓN AURICULAR, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR VENTILACIÓN MECÁNICA TUBO ENDOTRAQUEAL NÚMERO 7 PEEP 10 FIO2 50%, MUCOSA ORALES HIDRATADAS, SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACIÓN Y TRATAMIENTO VÍA ORAL CERRADA Y LIMPIA POR PROTOCOLO DE BAÑO, CUELLO NORMO CONFIGURADO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS A LA PALPACIÓN, CATÉTER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO EN CUAL SE OBSERVA PASO DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 80CC + POTASIO 2 AMPOLLAS A UN GOTEO DE 50CC/HORA – MIDAZOLAM 12 AMPOLLAS + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 40CC A UN GOTEO DE 10CC/HORA – FENTANYL 4 AMPOLLAS + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 60CC A UN GOTEO DE 5CC/HORA + TRATAMIENTO MÉDICO ORDENADO, MIEMBROS SUPERIORES CON EDEMA EN BRAZOS Y MANOS CON FLICTENAS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, TÓRAX EXPANDIBLE A RESPIRACIONES, LÍNEA ARTERIAL BILUMEN FEMORAL DERECHA DISFUNCIONAL CUBIERTO CON APÓSITO COMPRESIVO LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRECIBLE A LA PALPACIÓN CON LEVE DISTENSIÓN, GENITALES MASCULINOS CON EDEMA EN PENE Y TESTÍCULOS CON FLICTENAS Y

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

DESFACELACION EN TESTÍCULOS Y ZONA PERIANAL DIURESIS ESPONTANEA, CON PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SIN MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR, MIEMBROS INFERIORES LIBRES CON HIPOPERFUSIÓN DISTAL. MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON NECROSIS CON ABUNDANTES FLICTENAS Y DESFACELACION EN CARA ANTEROPOSTERIOR DE PIERNA DERECHA, CON NECROSIS EN DEDOS DE PIE IZQUIERDO, PENDIENTE REMISIÓN A INFECTOLOGIA + FIRMA DE DESISTIMIENTO DE NO CIRUGÍA ORTOPEDIA POR FAMILIARES + VALORACIÓN POR NUTRICIÓN +CAMBIOS DURANTE EL TURNO.

Actividades:

TOMA DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.
VIGILAR ESTADO
ACONDICIONAR PACIENTE
ADMINISTRAR TRATAMIENTO
ADMINISTRAR DIETA
HIDRATACION DE PIEL Y CAMBIOS DE POSICION
VIGILANCIA HEMODINAMICA



Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 1:48:00 p. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: TRANSFUSIONES

Subjetivo:

No aplica paciente con intubación oro traqueal bajo efecto de sedo analgesia

Objetivo:

Se inicia transfusión pool de plaquetas indicada Por orden de la Doctora Restrepo, se procede a iniciar trasfusión CON consentimiento informado de familiar, indicadas para transporte de oxigenación. Numero de Sello de calidad: 2233148A, identificación de bolsa: 1361737, O POSITIVO, fecha de vencimiento: 09/mayo/2019, volumen: 238 ml. se instala con previa técnica aséptica y antiséptica mediante catéter venoso central femoral derecho, se utiliza equipo de transfusión a goteo lento. Se toman signos vitales al inicio de la transfusión: tensión arterial: 127/68 milímetros de mercurio, pulso: 67 latidos/minuto, temperatura: 37.4 grados centígrados, Finaliza siendo las 13+48 con signos vitales al final de la transfusión: tensión arterial: 124/67 milímetros de mercurio, pulso: 66 latidos/minuto, temperatura: 37.5 grados centígrados

Actividades:

Se verifica la correcta identificación de paciente
Se verifica que la unidad de plaquetas corresponda al paciente
Se purga equipo de trasfusión
Se toma signos vitales
Control de signos vitales.
Vigilancia a posible reacciones.



Profesional: ROSA SALAS MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1045711583

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 2:00:00 p. m.

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no responde

Objetivo:

ENTREGO Y CONTINUA PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL CUARTO PISO, EN CAMA NÚMERO 07 CON BARANDAS ARRIBA, PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 19 AÑOS, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, AFEBRIL, SIN REQUERIMIENTO DE SEDO ANALGESIA SIN VASOPRESORES, CON MANILLA VERDE DE IDENTIFICACIÓN Y RIESGO DE CAÍDAS, AFEBRIL, CON DIAGNOSTICO MEDICO: FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS +EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30% + SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN POR CONFIRMAR.
VALORADO POR ESPECIALIDADES DE MEDICINA INTERNA + NEUROCIRUGIA.
SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL 124/67MMHG, FRECUENCIA CARDIACA: 65X´, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17X´, TEMPERATURA: 37.6°C, SATURACIÓN DE OXIGENO; 98%, GASTO URINARIO 2.55, GLUCOMETRIA 85MG/DL, DOWN TON DE:6, ESCALA DE NORTON DE:5, DEPOSICIONES 0 DURANTE LA MAÑANA
AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA PACIENTE CABEZA NORMO CEFÁLICA, AFEBRIL, EDEMA GENERAL, EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MÚLTIPLES LESIONES PURPURAS EN TODO EL CUERPO, CON PURPURAS EN PABELLÓN AURICULAR, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR VENTILACIÓN MECÁNICA TUBO ENDOTRAQUEAL NÚMERO 7 PEEP 10 FIO2 50%, MUCOSA ORALES HIDRATADAS, SONDA OROGASTRICA PARA ALIMENTACIÓN Y TRATAMIENTO VÍA ORAL CERRADA Y LIMPIA POR PROTOCOLO DE BAÑO, CUELLO NORMO CONFIGURADO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS A LA PALPACIÓN, CATÉTER CENTRAL TRILUMEN FEMORAL DERECHO EN CUAL SE OBSERVA PASO DE SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 80CC + POTASIO 2 AMPOLLAS A UN GOTEO DE 50CC/HORA – MIDAZOLAM 12 AMPOLLAS + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 40CC A UN GOTEO DE 10CC/HORA – FENTANYL 4 AMPOLLAS + SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% 60CC A UN GOTEO DE 5CC/HORA + TRATAMIENTO MÉDICO ORDENADO, MIEMBROS SUPERIORES CON EDEMA EN BRAZOS Y MANOS CON FLICTENAS EN AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, TÓRAX EXPANDIBLE A RESPIRACIONES, APÓSITO COMPRESIVO LIMPIO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN DONDE SE RETIRO LINE ARTERIAL FEMORAL DERECHA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, ABDOMEN BLANDO Y DEPRECIBLE A LA PALPACIÓN CON LEVE DISTENSIÓN, GENITALES MASCULINOS CON EDEMA EN PENE Y TESTÍCULOS CON FLICTENAS Y DESFACELACION EN TESTÍCULOS Y ZONA PERIANAL DIURESIS ESPONTANEA, CON PAÑAL DESECHABLE POR PROTOCOLO DE LA UNIDAD, SIN MOVILIDAD Y FUERZA MUSCULAR, MIEMBROS INFERIORES LIBRES CON HIPOPERFUSIÓN DISTAL. MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON NECROSIS CON ABUNDANTES FLICTENAS Y DESFACELACION EN CARA ANTEROPOSTERIOR DE PIERNA DERECHA, CON NECROSIS EN DEDOS DE PIE IZQUIERDO, PENDIENTE REMISIÓN A INFECTOLOGIA + FIRMA DE DESISTIMIENTO DE NO CIRUGÍA ORTOPEDIA POR FAMILIARES + VALORACIÓN POR NUTRICIÓN +CAMBIOS DURANTE EL TURNO. DURANTE LA MAÑANA SE TRANSFUNDE 1POOL DE PLAQUETAS CON VOLUMEN DE 238CC, SE BAÑA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE CAMBIAN ELECTRODOS POR PROTOCOLO. TOLERO DIETA POR SONDA OROGASTRICA, PENDIENTE INICIO DE NUEVA NUTRICION, SE CAMBIO LEV DE BASE, SE REALIZO REPOSICION DE POSTACIO EN HORAS DE LA MAÑANA.

Actividades:

SE TOMARON SIGNOS VITALES
SE AVISARON CAMBIOS
SE VERIFICO ESTADO
SE CUIDA DE PIEL HIDRATACIÓN Y CAMBIOS DE POSICIÓN
SE REGISTRA Y SE ADMINISTRA TRATAMIENTO
SE REALIZA HIGIENE BUCAL
SE CUIDO DE PACIENTE
SE VERIFICA ESTADO DE CUBICULO GUARDIAN ROTULOS.
SE REALIZA DESINFECION RUTINARIA DE CUBICULO Y DE ENTORNO DEL PACIENTE



Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # NN

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

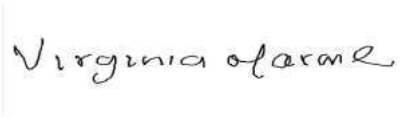
paciente con tubo endotraqueal

Objetivo:

Recibo paciente masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, paciente bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales de salud , con protocolos institucionales: barandas de la camilla arriba con cabecera a elevación de 45% en posición decúbito lateral derecho , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto manejando los debidos implementos de protección ,constantemente monitorizada con signos vitales registrados en historia clínica: T/A: 124/67 TENSION MEDIA: 82 F.C: 65 F.R: 17 T: 37.6° SPO2: 98% GLUCOMETRIA: 85 mg/ld, DOWTON: 8 NORTON: 5, GASTO URINARIO: 2.55, con diagnostico medico diligenciado en historia clínica: FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE SEPTICO + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA (FEVI DEL 30% + SINDROME DE WATERHOUSE FRIDICHSEN POR CONFIRMAR ,se evidencia para el momento cabeza normocefalica , edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas , con soporte ventilatorio invasivo tubo endotraqueal # 7.0 fio2: 40% % peed: 9, se observa con abundantes secreciones, con sonda oro gástrica fijada tolerando en el momento enterex a 50 cc/ hora titulable , con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo , con compresivo por retiro de línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo sin evidencia de sangrado en el momento , pasando infusión de 12 ampollas de midazolam + 40 cc ssn 0.9% a 10 cc / hora titulable , infusión de 4 ampollas de fentanilo + 60 cc ssn 0.9% a 5 cc/ hora titulable , infusión de 30 meqk + 485 cc de lactato de ringer a 30 cc/ hora titulable y para administrar tratamiento médico ordenado ,abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferior derecho con necrosis asociado a purpuras con salida de líquido blanquecino escaso , en miembro inferior izquierdo con necrosis con purpuras generalizadas genitales de apariencia normal , con sonda vesical conectada a cystoflo eliminando diuresis espontanea de apariencia hemattúrica en volúmenes bajos sin complicaciones con pañal por protocolo de uci, genitales con edema en prepucio y testículos , queda con pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por infecto logia ya comentado pendiente respuesta de aceptación, toma de glucometrias cada 4 horas, mantener PAM 70-90 mmhg , vigilar signos vitales y avisar cambios durante el turno.

Actividades:

MONITORIZACION CONTINUA
TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
CAMBIOS DE POSICION
HIDRATACION DE LA PIEL
CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE
LAVADO DE MANOS
CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL
VIGILAR SANGRADO
CURACION DIARIA
CIANTIFICAR DIURESIS
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
BARANDAS ARRIBA
HIDRATACION DE PIEL
CAMBIOS DE POSICION



Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40088846

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 9:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL

Objetivo:

Continua paciente masculino mayor de 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos del segundo piso, paciente que continua bajo efectos de sedación , no responde a estímulos , en malas condiciones generales de salud , con protocolos institucionales: barandas de la camilla arriba con cabecera a elevación de 45% en posición decúbito lateral derecho , con manilla verde de identificación, con sujeción terapéutica para evitar el retiro de implementos médicos, paciente con aislamiento por contacto estricto manejando los debidos implementos de protección ,constantemente monitorizada con signos vitales registrados en historia clínica: T/A: 122/65 TENSION MEDIA: 80 F.C: 66 F.R: 18 T: 37.8° SPO2: 97% GLUCOMETRIA: 120 mg/ld, con diagnostico medico diligenciado en historia clínica: FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE SEPTICO + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA (FEVI DEL 30% + SINDROME DE WATERHOUSE

Ingreso: 3219968

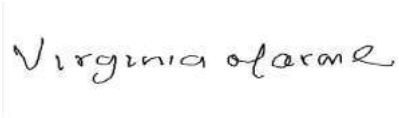
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

FRIDICHSEN POR CONFIRMAR ,se evidencia para el momento cabeza normocefalica , edema parperual , mucosas húmedas e hidratadas , con soporte ventilatorio invasivo tubo endotraqueal # 7.0 fio2: 40% % peed: 9, se observa con abundantes secreciones, con sonda oro gástrica fijada tolerando durante el turno perative a 20 cc/ hora titulable , con catéter femoral derecho cubierta con gasa estéril fijada con compresivo de esparadrapo , con compresivo por retiro de línea arterial disfuncional con compresivo de esparadrapo sin evidencia de sangrado en el momento , pasando infusión de 12 ampollas de midazolam + 40 cc ssn 0.9% a 10 cc / hora titulable , infusión de 4 ampollas de fentanilo + 60 cc ssn 0.9% a 3 cc/ hora titulable , infusión de 30 meqk + 485 cc de lactato de ringer a 30 cc/ hora titulable y para administrar tratamiento médico ordenado ,abdomen blando a la palpación , se observa con purpuras generalizadas , con miembros superiores e inferiores simétricos en miembros inferior derecho con necrosis asociado a purpuras con salida de líquido blanquecino escaso , en miembro inferior izquierdo con necrosis con purpuras generalizadas , con sonda vesical conectada a cystoflo eliminando diuresis espontanea de apariencia hematúrica en volúmenes altos sin complicaciones con pañal por protocolo de uci, genitales con edema en prepucio y testículos , Paciente que durante la tarde pasa en regulares condiciones se hidrato piel, se realiza cambios de posición, cepillado y enjuague bucal con clorhexidina sin ningún inconveniente , se le administro medicamentos bajo formula medica sin complicaciones, queda con pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por infecto logia ya comentado pendiente respuesta de aceptación, toma de glucometrias cada 4 horas, mantener PAM 70-90 mmhg , vigilar signos vitales y avisar cambios durante el turno, queda en compañía de personal de salud de turno sin complicaciones, pasa afebril durante el turno que con DOWTON: 9, NORTON: 6, GASTO URINARIO: 1.75, DEPOSICIONES: (-)

Actividades:

MONITORIZACION CONTINUA
TOMA Y REGISTRO DE GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
CAMBIOS DE POSICION
HIDRATACION DE LA PIEL
CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE
LAVADO DE MANOS
CUIDADOS Y MANTENIMIENTO DE LA SONDA VESICAL
VIGILAR SANGRADO
CURACION DIARIA
CIANTIFICAR DIURESIS
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
BARANDAS ARRIBA



Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40088846

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 07/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

paciente no refiere

Objetivo:

Recibo paciente adulto de 19 años de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adulto del 4 piso, con diagnostico medico: falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida respiratorio, CID, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II, sepsis punto d partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros, paciente hemodinamicamente inestable, con pronóstico reservado, sin soporte vasopresor, con sedo analgesia, con protocolo de aislamiento de contacto, afebril, normotenso, con respuesta a estimulos, no apertura ocular, pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, se observa necrosis en pabello auricular bilateral, movilizar extremidades superiores, paciente en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito lateral izquierda, con tubo orotraqueal, conectado a ventilación mecánica invasiva con peep de 9, fio2 del 40% + canula de gedel, con sonda oro gástrica permeable en estomago, pasando nutrición enteral perative 20cc/h, cuello móvil sin masas, extremidades superiores , con edema GII, mala perfusión distal, con presencia de lesiones purpurinas, manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria continua, en el momento con: tensión arterial: 122-65, tensión arterial media: 80, frecuencia cardiaca: 66 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 18 respiraciones por minuto, temperatura 37.8°c, saturación de oxigeno: 97%, glucometria: 120 mg/dl, abdomen blando a la palpacion, genitales masculinos normo configurados con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivas, con pañal desechable por protocolo de unidad,con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto gasa + esparadrapo

Ingreso: 3219968

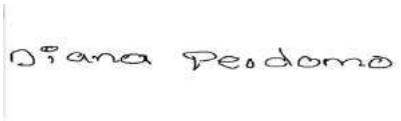
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

compresibo pasando por bomba de infusión: fentanil 4 amp en 60 ml de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 10cc/h + lactato de ringer 485ml con 30 meq de potasio a 30 cc/h + tratamiento venoso, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel, con petequias y lesiones purpurinas densas + flictenas severas + desfacelacion de piel, edema GII, cianosis de ambos pies con mayor compromiso en el derecho, pulso pedios ausentes, con necrosis de dedos de pies , con escala Norton de 6 puntos, escala Down-ton de 9 puntos, pendiente remisión a infectologia pendiente toma de tac de cráneo, reserva de 2 und de GRE, control de glucometria cada 4 horas, informar cambios durante el turno.

Actividades:

-CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
-CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE CADA HORA
-TOMA DE GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS
SACAR ESCALAS DE DOWNTON Y NORTON
-VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS - BARANDAS ARRIBA
-ASPIRACIÓN DE SECRECIONES
- SEPILLADO DENTAL Y ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA
-CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS
-HIDRATACIÓN DE PIEL
-ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ASIGNADOS AL TURNO
-CABECERA A 45°
-APLICAR LOS 10 CORRECTOS
PROTOCOLO DE AISLAMIENTO PROTECTOR



Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40611250

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 1:30:00 a. m.

Titulo: Nota rápida de enfermería

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

paciente no refiere

Objetivo:

se lleva paciente a toma de TAC de craneo de control, se realiza prosedimiento sin complicaciones



Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40611250

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

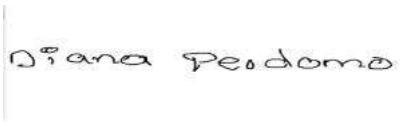
PACIENTE NO REFIERE

Objetivo:

Entrego paciente adulto de 19 años de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adulto del 4 piso, con diagnostico medico: falla orgánica múltiple, purpura fulminante, choque séptico punto de partida respiratorio, CID, edema cerebral, falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis) síndrome de wasterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II, sepsis punto d partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros, continua hemodinamicamente inestable, con pronóstico reservado, sin soporte vasopresor, con sedo analgesia, con protocolo de aislamiento de contacto, febricula, normotenso, con respuesta a estimulos, no apertura ocular, pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, se observa necrosis en pabello auricular bilateral, movilizar extremidades superiores, paciente en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito supino, con tubo orotraqueal, conectado a ventilación mecánica invasiva con peep de 9, fio2 del 40% + canula de gedel, con sonda oro gástrica permeable en estomago, durante el turno nutrición enteral perative 20cc/h,con buena tolerancia, cuello móvil sin masas, extremidades superiores , con edema GII, mala perfusión distal, con presencia de lesiones purpurinas, manilla de identificación de color verde según escala Down-ton, con datos completos, con requerimiento de sujeción terapéutica por protocolo de unidad para evitar retiro de dispositivos médicos que puedan causar daño a su propia integridad, tórax simétrico, con electrodos para monitoria continua, en el momento con: tensión arterial: 132-70 tensión arterial media: 97, frecuencia cardiaca: 70 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 19 respiraciones por minuto, temperatura 37.6°c, saturación de oxigeno: 98%, glucometria: 96 mg/dl, abdomen blando a la palpacion, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceracion en testilculo y prepucion, con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis en volumenes adecuados, no realiza deposicion, con pañal desechable por protocolo de unidad,con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión: fentanil 4 amp en 60 ml de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40 ml de ssn 0.9% a 10cc/h + lactato de ringer 485ml con 30 meq de potasio a 30 cc/h + tratamiento venoso, extremidades inferiores con edema, lesiones de piel, con petequias y lesiones purpurinas densas + flictenas severas + desfacelacion de piel, edema GII, cianosis de ambos pies con mayor compromiso en el derecho, pulso pedios ausentes, con necrosis de dedos de pies , con escala Norton de 6 puntos, escala Down-ton de 8 puntos, gasto urinario: 3.6 ml/kg/dl pendiente remisión a infectologia , reserva de 2 und de GRE, paciente durante el turno de la noche se reaklizan cambios de posicion, hidratacion de piel, aseo oral con clorexidina se evidencia laceraciones en labio, se administran medicamentos de turno sin complicaciones, no presenta pico febril, se llevo paciente a toma de tac de craneo, toman placa de rx, se toman paraclinicos, se realizan cuidados de enfermeria y aseo de la unidad, sin mas cambios.

Actividades:

-CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES
-CONTROL Y REGISTRO DE LA Y LE CADA HORA
-TOMA DE GLUCOMETRIA CADA 4 HORAS
-TOMA DE PVC CADA 6 HORAS
SACAR ESCALAS DE DOWNTON Y NORTON
SACAR GASTO URINARIO
-VIGILAR ESTADO HEMODINAMICO
-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO
-PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS - BARANDAS ARRIBA
-ASPIRACIÓN DE SECRECION
-CAMBIOS DE POSICIÓN CADA 2 HORAS
-HIDRATACIÓN DE PIEL
-ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ASIGNADOS AL TURNO
-CABECERA A 45°
PROTOCOLO DE AISLAMIENTO POR CONTACTO



Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40611250

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo paciente mayor de edad de 19 años de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, con diagnostico medico: Falla orgánica múltiple, + purpura fulminante, + CID, + edema cerebral, + falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis),+ síndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II (en resolución), + sepsis punto de partida piel y tejidos

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

blandos necrosis de ambos miembros inferiores, paciente al examen físico se observa en criticas condiciones generales, hemodinámica mente inestable, sin soporte vaso presor, bajo efectos de sedo analgesia, con respuesta neurológica y al estímulos, acostado en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición supino, normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral,mucosas semi húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 de 40 %, peep de 9, y cánula de guedel fija con espadrapo, sonda oro gástrica cerrada por protocolo de baño, cuello móvil, tórax simétrico, con electrodos para monitoria, miembros superiores con edema y equimosis con inmovilización de sus miembros superiores para evitar daño a su propia integridad física u retiro de dispositivos médicos, manilla de identificación color verde según escala downton, se evidencia lesiones y desfacelacion purpurinas, abdomen blando a la palpación, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo buenos volúmenes, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 10cc/h, y + lactato de ringer 485ml con 30 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema, necrosis severa, lesiones de piel purpuricas densas, flictenas severas + desfacelacion de piel, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso en el derecho, ausencia de pulso pedios, poplíteos, con necrosis de dedos de pies, paciente con protocolo de aislamiento de contacto, con monitorización continua signos vitales t/a: 131/69 mmhg fcx 78mto fr: 20 xmto t´: 36.8 c° spo2:98 %, con escalas: Down-ton de 8puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 6puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 96mmldl, usuario con pendiente toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas.

Actividades:

Recibo de turno
Control y registro de signos
Vigilar estado hemodinámico del paciente
Vigilar patrón respiratorio
Realización de actividades de enfermería
Revisar órdenes médicas
Vigilar e informar cambios
Control y registro de líquidos administrado y eliminados
Toma glucometria a horario
Lavado bucal con clorhexidina
cambios de posición cada dos horas
Lubricación de piel para favorecer hidratación



Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40093480

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 2:00:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Entrego paciente mayor de edad de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, con diagnostico medico: Falla orgánica múltiple, + purpura fulminante, + CID, + edema cerebral, + falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis),+ síndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II (en resolución), + sepsis punto de partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros inferiores, paciente continua en criticas condiciones generales, hemodinámica mente inestable, sin soporte vaso presor, bajo efectos de sedo analgesia, con respuesta al estímulos de dolor, acostado en cama con cabecera a 45°, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito lateral derecho, normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral,mucosas semi húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 de 40 %, peep de 9, y cánula de guedel fija con espadrapo, sonda oro gástrica pasando nutrición enteral en infusión perative a 30cc/h, cuello móvil, tórax simétrico, con electrodos para monitoria, miembros superiores con edema y equimosis con inmovilización de sus miembros superiores para evitar daño a su propia integridad física u retiro de dispositivos médicos, manilla de identificación color verde según escala downton, con lesiones y desfacelacion purpurinas, abdomen blando a la palpación, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo buenos volúmenes, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 8cc/h, y + lactato de ringer 490ml + 200 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema, necrosis severa, lesiones de piel purpuricas densas, flictenas severas + desfacelacion de piel, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso en el

Ingreso: 3219968

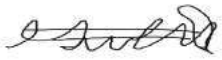
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

derecho, ausencia de pulso pedios, poplíteos, con necrosis de dedos de pies, paciente con protocolo de aislamiento de contacto, usuario en el turno se observó hemodinámica mente inestable, se administró tratamiento médico ordenado sin complicación, sin necesidad de vas opresor, paciente con buenos volúmenes urinarios por medio de sonda, deposición no realizo, no emesis, con previo lavados de manos se realizó higiene bucal con clorhexidina y cepillado de dientes, + aspiración de secreciones obteniendo poca cantidad, se realiza cambio de posición + hidratación de piel cada 2 horas, continua con monitorización continua signos vitales t/a: 138/70 mmhg fcx 85mto fr: 22xmto t´: 38.1c° spo2: 96 %, con escalas: Down-ton de 7 puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 6 puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 90 mmldl usuaria con pendiente toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas.

Actividades:

Entrega de turno
Control y registro de signos
Vigilar estado hemodinámico del paciente
Vigilar patrón respiratorio
Realización de actividades de enfermería
Revisar órdenes médicas
Vigilar e informar cambios
Control y registro de líquidos administrado y eliminados
Toma glucometria a horario
Lavado bucal con clorhexidina
cambios de posición cada dos horas
Lubricación de piel para favorecer hidratación
Asistencia de la nutricion perative



Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40093480

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 2:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo paciente de sexo masculino mayor de edad de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, inmovilización de sus extremidades superiores, por prevención y posible retiro de monitorización y dispositivos invasivos, en posición decúbito lateral izquierdo, con cabecera a 40°, barandas arriba y manilla de identificación, hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades, bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, DIAGNOSTICOS 1.FALLA ORGANICA MULTIPLE 2.PURPURA FULMINANTE 3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS 4.CID 5.EDEMA CEREBRAL 6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS) 7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) 8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION), normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral, mucosas semi húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 de 40 %, peep de 9, y cánula de guedel fija con espadrapo, sonda oro gástrica pasando nutrición enteral en infusión perative a 30cc/h, cuello móvil, tórax simétrico, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo buenos volúmenes, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 8cc/h, y + lactato de ringer 490ml + 200 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema, necrosis severa, lesiones de piel purpuricas densas, flictenas severas + desfacelacion de piel, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso en el derecho, ausencia de pulso pedios, poplíteos, con necrosis de dedos de pies, continua signos vitales t/a: 138/70 mmhg fcx 85mto fr: 22xmto t´: 38.1c° spo2: 96 %, con escalas: Down-ton de 7 puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 6 puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 90 mmldl con pendiente toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas. Continúa seguimiento por Nefrología, Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular

Actividades:

1. administracion de medicamentos
2. control de Ia y Ie
3. vigilancia hemodinamica

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

4. vigilancia la soporte nutricional
5. medidas anti escaras y antitromboticas
6. lubricación de piel al cambio de posición
7. enjuague bucal con clorhexidina ||
8. cambios de equipo médicos
9. actualización de tarjetas y kardex según nuevas órdenes médicas.



Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40082052

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 8:59:00 p. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Entrego paciente de sexo masculino mayor de edad de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, inmovilización de sus extremidades superiores, por prevención y posible retiro de monitorización y dispositivos invasivos, en posición decúbito lateral izquierdo, con cabecera a 40°, barandas arriba y manilla de identificación, hemodinamicamente estable sin requerir vasopresores, perfusión distal < de 2 seg en extremidades superiores, edema grado II en extremidades, bajo sedación con midazolam RASS -4 Pupilas isocoricas a 4 mm reactivas a la luz, DIAGNOSTICOS 1.FALLA ORGANICA MULTIPLE 2.PURPURA FULMINANTE 3.SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS 4.CID 5.EDEMA CEREBRAL 6.FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS) 7.SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) 8.IRA AKIN II (EN RESOLUCION), normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral, mucosas semi húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 de 40 %, peep de 9, y cánula de guedel fija con espadrapo, sonda oro gástrica pasando nutrición enteral en infusión perative a 30cc/h, cuello móvil, tórax simétrico, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical Foley dos vías a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo buenos volúmenes, con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 8cc/h, y + lactato de ringer 490ml + 200 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema, necrosis severa, lesiones de piel purpuricas densas, flictenas severas + desfacelacion de piel, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso en el derecho, ausencia de pulso pedios, poplíteos, con necrosis de dedos de pies, continua signos vitales t/a: 128/72 mmhg fcx 86mto fr: 18xmto t´: 37.2c° spo2: 100 %, con escalas: Down-ton de 7 puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 6 puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 79 mmldl, gasto urinario 3.28 con pendiente toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas. Continúa seguimiento por Nefrología, Pendiente remisión URGENTE a IV nivel para valoración y manejo por infectologia y Cirugía vascular, Durante el tuno se administró tratamiento médico, que se realizaron sus cambios de posición cada dos horas, se realizó enjuague|ue bucal con clorhexidina queda con tto medico instaurado.

Actividades:

1. administracion de medicamentos
2. control de la y le
3. vigilancia hemodinamica
4. vigilancia la soporte nutricional
5. medidas anti escaras y antitromboticas
6. lubricación de piel al cambio de posición
7. enjuague bucal con clorhexidina ||
8. cambios de equipo médicos
9. actualización de tarjetas y kardex según nuevas órdenes médicas.



Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40082052

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 08/05/2019 9:01:00 p. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo paciente mayor de edad de 19 años de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, con diagnostico medico: Falla orgánica múltiple, + purpura fulminante, + CID, + edema cerebral, + falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis),+ síndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II (en resolución), + sepsis punto de partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros inferiores, usuario se observa en criticas condiciones generales, hemodinámica mente inestable, sin necesidad de vaso presor, bajo efectos de sedo analgesia, con respuesta al estímulos de dolor, acostado en cama con cabecera a 45°C, barandas de seguridad arriba, en posición decúbito lateral izquiedo, normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm poco reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral, mucosas húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 del 40%, peep de 9, y con cánula de guedel fija con espadrado, sonda oro gástrica pasando nutrición enteral en infusión perative a 30cc/h, cuello móvil, tórax simétrico, con electrodos para monitorización de signos vitales, miembros superiores con edema y equimosis se evidencia lesiones y desfacelacion purpurinas, con inmovilización de sus miembros superiores para evitar daño a su propia integridad física u retiro de dispositivos médicos, manilla de identificación color verde según escala downton, abdomen blando a la palpación, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 8cc/h, y + lactato de ringer 490ml + 20 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema con lesiones de piel purpuricas densas, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso lado derecho, desde el tercio distal de pierna, flictenas severas + desfacelacion de piel, pulso pedios ausentes, poplíteos disminuidos, con necrosis de dedos de pies, sin perfusión distal en ambos pies, paciente con protocolo de aislamiento de contacto, con monitorización continua signos vitales t/a: 140/69 mmhg fcx 85mto fr:20 xmto t´: 37.5c° spo2: 97 %, con escalas: Down-ton de 7 puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 6 puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 79 mmldl usuario, con pendiente Remision cuarto nivel para valoracion y manejo por infectologia, toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas.

Actividades:

Recibo de turno
Control y registro de signos
Vigilar estado hemodinámico del paciente
Vigilar patrón respiratorio
Realización de actividades de enfermería
Revisar órdenes médicas
Vigilar e informar cambios
Control y registro de líquidos administrado y eliminados
Toma glucometria a horario



Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40093480

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 09/05/2019 6:00:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

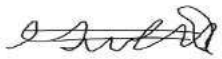
no aplica

Objetivo:

Queda usuario mayor de edad de edad, sexo masculino, en la unidad de cuidados intensivos adultos general, con diagnostico medico: Falla orgánica múltiple, + purpura fulminante, + CID, + edema cerebral, + falla cardiaca aguda fevi 30% (miocardiopatía inducida por sepsis),+ síndrome de waterhouse – friderichsen (por confirmar), insuficiencia renal aguada akin II (en resolución), + sepsis punto de partida piel y tejidos blandos necrosis de ambos miembros inferiores, queda en criticas condiciones generales, hemodinámica mente inestable, bajo efectos de sedo analgesia, con respuesta al estímulos de dolor, acostado en cama con cabecera a 45°C, barandas de seguridad arriba, en posición supino, normo cefálico pupilas anisocoricas derecha en 4mm, izquierda en 5mm poco reactivas, con necrosis en pabellón auricular bilateral, mucosas húmedas, con soporte ventilatorio por tubo oro traqueal, fio2 del 40%, peep de 9, con cánula de guedel, sonda oro gástrica cerrada por protocolo de baño, cuello móvil, tórax simétrico, con electrodos para monitorización de signos vitales, miembros superiores con edema y equimosis se evidencia lesiones y desfacelacion purpurinas, con inmovilización de sus miembros superiores para evitar daño a su propia integridad física u retiro de dispositivos médicos, manilla de identificación color verde según escala downton, abdomen blando a la palpación, genitales masculinos normo configurados con edema testicular, laceración en testículos y prepucio, con sonda vesical a libre drenaje conectada a cystoflo, diuresis positivo con catéter central femoral derecho sin signos de infección cubierto con tegaderm pasando por bomba de infusión de fentanil 4 amp en 60cc de ssn al 0.9% de ssn 0.9% a 3cc/h + midazolam 12 amp en 40cc de ssn 0.9% a 8cc/h, y + lactato de ringer 490ml + 20 meq de potasio a 30cc/h, y tratamiento médico, miembros inferiores con edema con lesiones de piel purpuricas densas, cianosis y frialdad de ambos pies con mayor compromiso lado derecho, desde el tercio distal de pierna, flictenas severas + desfacelacion de piel, pulso pedios ausentes, poplíteos disminuidos, con necrosis de dedos de pies, sin perfusión distal en ambos pies, paciente con protocolo de aislamiento de contacto, se observó hemodinámica mente inestable en el turno, presento tempereturala cual se administró tratamiento médico ordenado, con buenos volúmenes urinarios por medio de sonda, deposición no realizo, no emesis, con previo lavados de manos se realizó higiene bucal con clorhexidina y cepillado de dientes, + aspiración de secreciones obteniendo moderada cantidad, se realiza cambio de posición + hidratación de piel cada 2 horas, continua con monitorización continua signos vitales t/a: 133/63 mmhg fcx 74mto fr: 24 xmto t´: 38 c° spo2:98 %, con escalas: Down-ton de 10 puntos riesgo alto: de presentar caída, Norton con puntaje de 9 puntos riesgo alto de presentar UPP - con ultima glucometria 94 mmldl, usuario con pendiente toma de glucometrias- vigilar patrón respiratorio y avisar cambios y nuevas órdenes médicas.

Actividades:

Entrega de turno
Control y registro de signos
Vigilar estado hemodinámico del paciente
Vigilar patrón respiratorio
Realización de actividades de enfermería
Revisar órdenes médicas
Vigilar e informar cambios
Control y registro de líquidos administrado y eliminados
Toma glucometria a horario
Lavado bucal con clorhexidina
cambios de posición cada dos horas
Lubricación de piel para favorecer hidratación



Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 40093480

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 09/05/2019 6:01:00 a. m.

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

no aplica

Objetivo:

Recibo usuario masculino 19 años de edad en la unidad de cuidados intensivos adulto con diagnóstico médico. Falla organoca multiple, purpura fulminante, sepsis punto de partida piel y tejidos blandos, CID, edema cerebral, falla cardiaca aguda FEVI 30% (miocardiopatía inducida por sepsis, síndrome de WATERHOUSE- FRIDERICHSEN (por confirmar), insuficiencia renal aguda AKIN II (en resolucion). Al examen físico se observa usuario en cama en posición decúbito supino, barandas arriba con manilla de identificación verde según escala de dowton, inconsciente bajo efectos de sedo-analgesia, pupilas en derecha en 4 reactivas izquierda en 5milimetros reactivas a la luz, lesion en pabellón auricular bilateral, con ventilación mecánica asistida por tubo orotraqueal #7.5 peep 5 fo2 40%, sonda orogastrica cerrada por protcolo de baño, cuello móvil sin masas a la palpación, tórax simétrico con expansión torácica bilateral, miembros superiores simétricos, con protocolo de sujeción terapéutica, genitales

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero: 1006506006**

normoconfigurados masculinos, con sonda vesical conectada a cystoflo, con pañal por protocolo de la unidad, se evidencia edema en testículos presencia de flictemas y esfacelacion de la piel, con catéter venoso central trilumen femoral derecho permeable pasando infusión continua de 20mil equivalentes potasio + 490cc lactato ringer a 30mililitros/hora, 4 ampollas fentanilo + 60mililitros solución salina 0.9% a 2mililitros/hora, 12ampollas midazolam + 40mililitros solución salina 0.9% a 5mililitros/hora, miembros inferiores simétricos, con lesiones en extremidades violaceas en placas confluyentes más densas en extremidades inferiores, flictemas severas en miembro inferior derecho compromiso hasta muslo de mayor tamaño, miembros inferiores con necrosis desde tercio medio de pierna derecha hasta los pies con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femorales presentes, miembro inferior derecho con necrosis de tercio distal del pie, edema generalizado, hemodinamicamente inestable sin requerimiento de soporte vasopresor, con monitoria continua de signos vitales, presión arterial: 133/63, Frecuencia cardiaca: 74, Frecuencia respiratoria: 24, Temperatura: 38.0°Centigrados, Saturación: 98%, Norton: 5, dowton: 11, pendente remision a infectologia.

Actividades:

Cuidados del paciente
Higiene oral con clorhexidina y crema dental
Aspiración de secreciones,
Cambio de posición e hidratación de piel cada 2 horas
Administración de tratamiento medico
Administración de nutrición enteral
Control de signos vitales
control de la y le
Toma de glucometria cada 4 horas.



Profesional: LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ
Especialidad: AUXILIAR DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 1042354744

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Dirección:** B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA

Tipo Paciente: OTRO **Teléfono:** - 3209221389

Tipo Afiliado: NO APLICA **Seguridad Social:** DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 09/05/2019 10:10:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Paciente sale de Remision Hospital Militar de Bogota con IOT.

Objetivo:

Egresa paciente masculino de 19 años de edad, en camilla a remisión para el Hospital militar hacia ciudad de Bogotá, para valoración y manejo por infectologia. Especialista entrega paciente a Medico de traslado y medico militar. Diagnóstico Falla orgánica múltiple + Purpura fulminante + Sepsis punto de partida piel y tejido blandos + CID + Edema cerebral + Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis) + síndrome de WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (por confirmar) + IRA AKIN II (en resolución). inconsciente bajo efectos de sedación, RASS -5 con intubación orotraqueal a 22cm de la comisura labial con tubo 7.0fr, con ventilación mecánica invasiva bajo modo A/C CV VT 490 FR:22 x minutos FIO2 al 35 PEEP7.0, acoplado al ventilador, no distress, tórax simétrico con expansión torácica bilateral, mucosas húmedas, sonda orogástrica # 14 cerrada del 01/05/2019 del Hospital María Inmaculada. Catéter venoso central femoral derecho del 01/05/2019 del Dr. plata cubierto con gasa estéril Tegaderm y micropore por los bordes sin signos de infección, no salida de secreción, Sedación 60 mg de MIDAZOLAM en 40 ml de cloruro de sodio a 10cc/horas; Genitourinario sonda vesical Foley a libre drenaje 01/05/2019 del Hospital Maria Inmaculada. Piel múltiples flictemas y equimosis, miembros inferiores con necrosis. Escala Down Town: 9, Norton: 5, RASS -5. SIGNOS VITALES DE INGRESO: TA: 118/70 mmHg, FC: 63 Latidos por minutos, FR: 22 Respiraciones por minutos, T°: 37.6°C, SATURACION OXIGENO: 100%. GLUCOMETRIA: 91 mg/dl. Sale en compañía de equipo de remisión médico, auxiliar de Enfermería, conductor y familiar en ambulancia terrestre al aeropuerto y de ahí su traslado se realizara vía aérea.

Actividades:

Toma de signos vitales.
Recomendaciones y cuidados durante su traslado.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999) **Sexo:** MASCULINO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: 1006506006

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Fecha Registro: 09/05/2019 10:20:00 a. m.

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

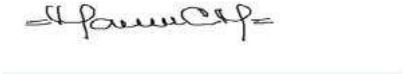
Paciente sale de Remision Hospital Militar de Bogota con IOT.

Objetivo:

Egresa paciente masculino de 19 años de edad, en camilla a remisión para el Hospital militar hacia ciudad de Bogotá, para valoración y manejo por infectologia. Especialista entrega paciente a Medico de traslado y medico militar. Diagnóstico Falla orgánica múltiple + Purpura fulminante + Sepsis punto de partida piel y tejido blandos + CID + Edema cerebral + Falla cardiaca aguda FEVI 30 % (miocardiopatía inducida por sepsis) + síndrome de WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (por confirmar) + IRA AKIN II (en resolución). inconsciente bajo efectos de sedación, RASS -5 con intubación orotraqueal a 22cm de la comisura labial con tubo 7.0fr, con ventilación mecánica invasiva bajo modo A/C CV VT 490 FR:22 x minutos FIO2 al 35 PEEP7.0, acoplado al ventilador, no distress, tórax simétrico con expansión torácica bilateral, mucosas húmedas, sonda orogástrica # 14 cerrada del 01/05/2019 del Hospital María Inmaculada. Catéter venoso central femoral derecho del 01/05/2019 del Dr. plata cubierto con gasa estéril Tegaderm y micropore por los bordes sin signos de infección, no salida de secreción, Sedación 60 mg de MIDAZOLAM en 40 ml de cloruro de sodio a 10cc/horas; Genitourinario sonda vesical Foley a libre drenaje 01/05/2019 del Hospital Maria Inmaculada. Piel múltiples flictemas y equimosis, miembros inferiores con necrosis. Escala Down Town: 9, Norton: 5, RASS -5. SIGNOS VITALES DE INGRESO: TA: 118/70 mmHg, FC: 63 Latidos por minutos, FR: 22 Respiraciones por minutos, T°: 37.6°C, SATURACION OXIGENO: 100%. GLUCOMETRIA: 91 mg/dl. Sale en compañía de equipo de remisión médico, auxiliar de Enfermería, conductor y familiar en ambulancia terrestre al aeropuerto y de ahí su traslado se realizara vía aérea.

Actividades:

Toma de signos vitales.
Recomendaciones y cuidados durante su traslado.



Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ
Especialidad: JEFE DE ENFERMERIA
Tarjeta Profesional # 22647071

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

RESULTADOS PARACLINICOS

Fecha Historia: 02/05/2019 11:09:49 a. m. **# Autorización:**

Fecha Ingreso: **Causa del Ingreso:**

Número de Folio: 5 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO	ATB HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

- 35 ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO — MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2	ATB HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



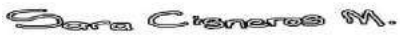
Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	NEGATIVO 1.8 V. REFERENCIA NEGATIVO: MENOR DE 15.0 BORDERLINE: 15.0 A 20.0 POSITIVO: MAYOR DE 20.0 RESULTADO SE ENTREGA EN FISICO EXAMEN PROCESADO EN LABORATORIO ANDRADE NARVAEZ BACTERIOLOGO (A): YURANI ANDREA SANCHEZ		



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CULTIVO #2 PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	CULTIVO DE		

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

DIFERENTE

LESIONES MID
NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 3

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION		

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 4

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #4	CULTIVO DE LESIONES MID NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION		

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	CULTIVO DE		

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

DIFERENTE

SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	24.9	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	274	1 U/L	38 U/L

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	598	1 U/L	40 U/L

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.64	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	6109.7	1 U/L	195 U/L

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.8	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	1.17	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	30.9	26.6 seg	40.3 seg

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	48	0 mg/dl	0 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
59	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	27.3	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.96	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	1.04	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.2	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	3.8	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.57	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	11.5	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	94	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.2	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.2	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.2	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	33.6	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	110	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.9	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	23.4	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.150	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	86.3	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.6	0 %	0.5 %

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

NUMERO DE BASOFILOS	0.2	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	23.5	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.05	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	1.9	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	0.53	0 10^9/L	0.1 10^9/L



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCULTIVO #2 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #2	ATB HEMOCULTIVO MSD NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCULTIVO #1 AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO	ATB HEMOCULTIVO CVC NEGATIVO A LOS SIETE DIAS DE INCUBACION.		



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO	NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.		



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.5	10.8 seg	13.9 seg

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

CONTROL NORMAL	13.9	0 seg	0 seg
INR	1.23	0 seg	0 seg

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	27.2	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	34.1	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	2.44	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	2.54	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.1	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.4	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.66	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	11.8	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.3	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.7	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.9	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	34.0	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	101	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.4	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	20.2	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.140	0.15 %	0.5 %

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero:** **1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

NUMERO DE NEUTROFILOS	80.0	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.7	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.1	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	27.2	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	4.7	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	1.61	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	27.0	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.70	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	754	1 U/L	40 U/L

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	950	1 U/L	38 U/L



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192	0 mg/dl	0 mg/dl



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
52	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	8687.5	1 U/L	195 U/L



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
6	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	COAGULACION

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO PDF	MAYOR DE 20 ug_ml V. REFERENCIA: 0 a 5 RESULTADO SE ENTREGA EN FISICO EXAMEN PROCESADO EN LABORATORIO ANDRADE NARVAEZ BACTERIOLOGO (A): LAURA ALEJANDRA BARBOSA		



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	16.6	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	1.24	0 seg	0 seg



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	25.2	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

- 39 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO — HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	39.9	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	2.99	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	2.35	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	7.5	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	5.9	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.43	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	10.9	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	93	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.8	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	34.1	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.4	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	32.0	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	78	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.4	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	22.4	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.100	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	78.6	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.3	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.1	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	31.3	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	7.6	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	3.01	0 10^9/L	0.1 10^9/L



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.79	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA



Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	480	1 U/L	38 U/L



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192	0 mg/dl	0 mg/dl



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	37.2	7 mg/dl	21 mg/dl



Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	934	1 U/L	40 U/L

Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
39	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	12087.6	1 U/L	195 U/L

Profesional: DIANY JULIETH VARGAS GUTIERREZ
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 415620

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MUESTRA: HEMOCULTIVO MSD REACCION LEUCOCITARIA (PMN) AUSENTES OTRO No se observan microorganismos en la muestra analizada.		

Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 2

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MUESTRA: HEMOCULTIVO CVC REACCION LEUCOCITARIA (PMN) AUSENTES		

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

OTRO
No se observan microorganismos en la muestra analizada.



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 4

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
35	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	MUESTRA: LESIONES MID REACCION LEUCOCITARIA (PMN) ESCASOS OTRO No se observan micoorganismos en la muestra analizada.		



Profesional: SARA CISNEROS MORENO
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 4859

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK	15452.2	1 U/L	195 U/L



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	45.8	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero:** **1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

NUMERO DE LINFOCITOS	3.89	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	3.20	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	8.5	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	7.0	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.68	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	11.8	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.0	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.0	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.5	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	33.6	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	49	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	13.8	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	23.8	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.090	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	76.7	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.4	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.1	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	35.2	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	7.3	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	3.36	0 10^9/L	0.1 10^9/L



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1472	1 U/L	40 U/L



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO	QUIMICA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA

Especialidad: CARDIOLOGIA

Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

TRANSFERASA]

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	610	1 U/L	38 U/L

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	46.6	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	0.91	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	18.7	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	1.41	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	25.4	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
33	FIBRINOGENO	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
FIBRINOGENO, COAGULACION	931	200 mg/dl	400 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
32	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	192	0 mg/dl	0 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 3

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
2	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

ANTIBIOGRAMA MIC METODO AUTOMATICO #3

ATB: CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	MICROBIOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL NEGATIVO A LAS 72 HORAS DE INCUBACION		

Profesional: DAYANARA JEREZ BECERRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1090477071

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	50.4	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.71	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	4.80	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	3.4	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	9.5	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.91	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	9.5	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	92	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.5	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.1	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.9	0 fL	0 fL

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero:** **1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

HEMATOCRITO	27.0	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	37	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.9	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	21.2	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.040	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	81.9	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.3	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.0	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	41.2	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.1	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	4.9	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	2.48	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	19.6	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	1.48	0 seg	0 seg

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	28.2	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA

Especialidad: CARDIOLOGIA

Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
BILIRRUBINAS TOTAL	1.25	0.2 mg/dl	1 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA	0.72	0.01 mg/dl	0.2 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.53	0.1 mg/dl	0.5 mg/dl

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
23	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96	0 mg/dl	0 mg/dl

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
24	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.34	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	55.7	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1890	1 U/L	40 U/L



Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
19	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1002	1 U/L	38 U/L



Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1128061699

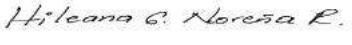
INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	Dengue ANTICUERPOS Ig M	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
Dengue, ANTICUERPOS Ig M	6.9		



Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 30238285

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	MICROBIOLOGIA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

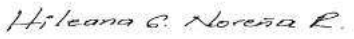
IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
UROCULTIVO ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO	NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACION.		



Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 30238285

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1662	1 U/L	38 U/L



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	931	1 U/L	40 U/L



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	22.6	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	1.73	0 seg	0 seg

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

RESULTADOS PARACLINICOS

Fecha Historia: 02/05/2019 11:09:49 a. m. **# Autorización:**

Fecha Ingreso: **Causa del Ingreso:**

Número de Folio: 5 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	27.1	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	37.8	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.21	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.88	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	3.2	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.3	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.25	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	10.7	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.4	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.5	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	29.4	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	47	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.5	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	19.3	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.050	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	90.7	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.5	0 %	0.5 %

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero:** **1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

NUMERO DE BASOFILOS	0.0	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	34.2	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	3.3	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	1.24	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — **Muestra N° :** 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	43.9	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — **Muestra N° :** 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.28	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — **Muestra N° :** 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96	0 mg/dl	0 mg/dl

Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
17	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	24	11 U/L	50 U/L



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
14	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	32.0	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	0.86	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.73	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	2.7	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.3	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.12	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	10.2	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	90	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.6	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.0	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.7	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	28.2	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	20	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.0	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	24.2	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.020	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	91.1	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.7	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.0	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	29.1	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.02	0 10^9/L	0.15 10^9/L

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero: 1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

LIC	3.2	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	1.04	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Profesional: HILEANA GISED NOREÑA ROJAS

Hileana G. Noreña R.

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 30238285

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
10	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M ANTI HVA M	NEGATIVO		

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Sandra M. fdes P.

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
10	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE Ag HBs	NEGATIVO		

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Sandra M. fdes P.

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
10	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
Hepatitis C ANTICUERPO ANTI HVC	NO REACTIVO		

Profesional: SANDRA MARCELA FERNANDEZ PEREIRA

Sandra M. fdes P.

Especialidad: BACTERIOLOGO

Tarjeta Prof. # 1128061699

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE	HEMATOLOGIA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA

Especialidad: CARDIOLOGIA

Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

[illegible] (HEMOGRAMA
ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA
RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	24.8	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3
NUMERO DE LINFOCITOS	1.08	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	5.28	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	4.4	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	21.3	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	2.78	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	9.1	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	35.8	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	25.5	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	19	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	12.7	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	21.4	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.020	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	69.4	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	0.9	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.2	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	17.2	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.04	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	3.8	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	0.93	0 10^9/L	0.1 10^9/L



Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP	1666	1 U/L	40 U/L

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO	1504	1 U/L	38 U/L

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	32.8	7 mg/dl	21 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1.61	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	QUIMICA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
BILIRRUBINAS TOTAL	1.09	0.2 mg/dl	1 mg/dl
BILIRRUBINA DIRECTA	0.61	0.01 mg/dl	0.2 mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.48	0.1 mg/dl	0.5 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	30.0	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	2.36	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	38.1	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
9	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	96	0 mg/dl	0 mg/dl

Profesional: DELIA HERMINIA CARDENAS ARRIETA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA



Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1045701115

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
2	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	SERVICIO TRANSFUSIONAL

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh FACTOR D POR MICROTECNICA	O POSITIVO SI ES RECIEN NACIDO, SE SUGIERE CONFIRMAR EN TRES MESES.		



Profesional: KLYSLERTS VIVAS HERRERA
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 1065654795

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	48.8	26.6 seg	40.3 seg
CONTROL NORMAL PTT	29.3	0 seg	0 seg



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	INMUNOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS	NO REACTIVO	0.01 Texto	0.25 Texto



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

- 1 FIBRINOGENO — COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
FIBRINOGENO, COAGULACION	637	200 mg/dl	400 mg/dl

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	DIMERO D AUTOMATIZADO	HORMONAS

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
DIMERO D POR ELFA	Mayor 10000.00 (FEU)	0 ng/ml	500 ng/ml

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	COAGULACION

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
TIEMPO DE PROTROMBINA	38.4	10.8 seg	13.9 seg
CONTROL NORMAL	13.6	0 seg	0 seg
INR	3.10	0 seg	0 seg

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS — Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	HEMATOLOGIA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
RECUENTO DE LEUCOCITOS	11.3	5 x10^3mm^3	10 x10^3mm^3

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC **Numero: 1006506006**

Nombres: SAMUEL **Edad:** 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)

Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA **Grupo:** O **RH:** Positivo

Teléfono: - 3209221389 **Tipo Paciente:** OTRO

Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR **Tipo Afiliado:** NO APLICA

Seguridad Social:

NUMERO DE LINFOCITOS	1.28	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
NUMEROS DE MONOCITOS	0.25	0 x10^3mm^3	0 x10^3mm^3
PORCENTAJE DE LINFOCITOS	11.3	30 %	40 %
PORCENTAJE DE MONOCITOS	2.2	3 %	6 %
RECUENTO DE ERITROCITOS	3.65	3.8 10^6/mm^3	5.8 10^6/mm^3
HEMOGLOBINA	12.0	14 g/dl	17 g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91	80 fL	90 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	32.9	26 pg	30 pg
CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR	36.2	31 g/dl	34 g/dl
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	13.8	0 fL	0 fL
HEMATOCRITO	33.2	42 %	48 %
RECUENTO DE PLAQUETAS	48	150 x10^3mm^3	450 x10^3mm^3
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	11.7	6 um^3	15 um^3
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	17.3	11 %	18 %
PLAQUETOCRITO	0.060	0.15 %	0.5 %
NUMERO DE NEUTROFILOS	80.5	40 %	73 %
NUMERO DE EOSINOFILOS	2.1	0 %	0.5 %
NUMERO DE BASOFILOS	0.3	0 %	2 %
NUMERO NEUTROFILOS ABS	9.1	1.6 10^9/L	7 10^9/L
NUMERO DE EOSINOFILOS ABSOLUTO	0.2	0 10^9/L	0.5 10^9/L
NUMERO DE BASOFILOS ABSOLUTO	0.03	0 10^9/L	0.15 10^9/L
LIC	3.6	0 %	1 %
LIC ABSOLUTO	0.41	0 10^9/L	0.1 10^9/L

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	QUIMICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	2.30	0.7 mg/dl	1.4 mg/dl

Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Muestra N° : 1

Folio Sol.	Servicio	Clasificación
1	NITROGENO UREICO	QUIMICA

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

RESULTADOS PARACLINICOS

Fecha Historia: 02/05/2019 11:09:49 a. m. **# Autorización:**

Fecha Ingreso: **Causa del Ingreso:**

Número de Folio: 5 **Ubicación:** CLINICA MEDILASER S.A FLORENCIA - UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Seguridad Social:

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Grupo: O **RH:** Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA

Resultados

Analitos	Valor	Minimo	Maximo
NITROGENO UREICO BUN	40.2	7 mg/dl	21 mg/dl



Profesional: ROBERT EDUARDO PASION COLLANTE
Especialidad: BACTERIOLOGO
Tarjeta Prof. # 72275358

Profesional: LINDA KATHERINE RIVERA HERRERRA
Especialidad: CARDIOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1117518529

FECHA: **FLORENCIA, 06 DE MAYO DEL 2019**
NOMBRE: **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**
IDENTIDAD: **1006506006**
ENTIDAD: **SANIDAD MILITAR** **UCI 4**

DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES

Arteria femoral común derecha no evaluada por presencia de cateter a este nivel.

El estudio bidimensional demuestra trayectos vasculares arteriales de los miembros inferiores (femorales comunes, femorales superficiales y profundas, poplíteas, tibial anterior izquierda y posteriores, troncos tibioperoneros, arterias peroneras y segmento pedio izquierdo), de curso y calibre normales.

No se observan trombos intraluminales, masas, segmentos de estenosis, placas de ateroma ni compresiones extrínsecas.

Bajo modalidad Doppler pulsado y codificado por color se obtienen curvas espectrales trifásicas, con velocidades picosistólico normales y adecuadas los miembros inferiores.

A nivel de los límites entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha hay cambio brusco de la señal de flujo, presentando disminución de las velocidades pico sistólicas en la región proximal hasta 20cm/seg y desapareciendo la señal de flujo en el tercio medio distal.

CONCLUSIÓN:

- Ausencia de la señal de flujo de forma brusca distal a la unión entre el tercio proximal y tercio medio de la arteria tibial anterior derecha.
- Resto del estudio se encuentra dentro de límites normales, teniendo en cuenta que se evalúan los vasos arteriales hasta el tobillo y la arteria pedía.

Luis Fernando Novoa Cordero
Radiologo
R.M 15782

GPAZ

FECHA: **FLORENCIA, 02 DE MAYO DEL 2019**
NOMBRE: **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**
IDENTIDAD: **1006506006**
ENTIDAD: **MILITAR** **UCI.4PISO**

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

Hígado con gran aumento de su tamaño el lóbulo hepático izquierdo sobre pasa 12cm la línea media. El lóbulo hepático derecho mide 19cm cefalocaudal. No se observan lesiones focales ni difusas. Las marcas vasculares se encuentran preservadas.
No hay dilatación aparente de la vía biliar intra ni extrahepática. Vesícula biliar de aspecto normal.
Riñones en localización habitual, de tamaño, configuración y ecoestructura normales. No se demuestran masas, conglomerados ganglionares ni aneurismas en el retroperitoneo.
El bazo y el páncreas son normales.
El flujo venoso portal se encuentra disminuido al igual que el flujo venoso de la vena cava inferior con velocidades entre 12 y 15 cm/s.
Vejiga urinaria de contorno definido y volumen adecuado.
Las demás estructuras intrapélvicas no muestran alteraciones.
Se descartan masas sólidas, formaciones quísticas, calcificaciones patológicas en la cavidad abdominopélvica.
Se observa liquido libre de forma laminar a nivel perihepático y periesplénico e interasas a nivel de la excavación pélvica.

CONCLUSIÓN

- Hepatomegalia global severa.
- Liquido ascítico de pequeña cuantia.

Luis Fernando Novoa Cordero
Radiologo
R.M 15782

YTBS

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

NOTAS DE TERAPIA

IDENTIFICACIÓN

Ingreso: **3219968**
Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Tipo Documento: CC **Numero:** **1006506006**
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Fecha Registro: 01/05/2019 9:20:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Nota de ingreso
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien ingresa remitido del Hospital Maria Inmaculada, con diagnostico medico de Sepsis No Especificada, Otras Gastroenteritis Y Colitis De Origen Infeccioso, Coagulacion Intravascular Diseminada, [Sindrome De Desfibrinacion, Neumonia, No Especificada, Insuficiencia Renal Aguda, No Especificada, Choque , No Especificado, hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 105 latidos por minuto, tensión arterial -/- milímetros de mercurio media 35 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto; saturación de oxigeno 95%, con soporte vasopresor, bajo efectos de sedoanalgesia; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, asistido con ventilador de transporte, a la valoración Fisioterapeutica: cefalocaudal se evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; pupilas dilatadas, no reactivas, cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: pulsos distales presentes, con acceso venoso periférico doble en miembro suprior izquierdo, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectada a cystoflo, piel: equimosis difusas.

Actividades:

Paciente quien ingresa se le inicia soporte ventilatorio + nariz de camello + sonda de succión cerrada en modo IPPV con Volumen Tidal de 480 mililitros, Tiempo inspiratorio 0.8 Segundos, Frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 70 %, Presión positiva al final de la espiración 12 centímetros de agua, se le toma gases arteriales de ingreso: acidosismetabolica pafi: 158.5 hiperoxemia, se le modifica fracción inspirada de oxígeno al 60% y frecuencia respiratoria a 22 respiraciones por minuto, se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se le cultivo de secreción traqueal , pendiente reporte, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.
Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 02/05/2019 10:30:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica

Objetivo:

Paciente género masculino de 19 años de edad quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de SEPSIS ORÍGEN PULMONAR/GASTROINTESTINAL + CHOQUE SÉPTICO + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENIA EN ESTUDIO; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 124 latidos por minuto, tensión arterial 114/43 milímetros mercurio media 63 milímetros mercurio, saturación de oxigeno 97%, afebril al tacto; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 cm de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con volumen tidal 480 ml, Frecuencia respiratoria 22 respiratoria por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 60%, Presión positiva al final de la espiración 12 Cmh2o, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 512 milímetros de mercurio, Volumen minuto 12.8 milímetros de mercurio, Presión pico 22 centímetros de agua, Presión media 14 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se

evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica, equimosis generalizadas; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: equimosis generalizadas, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectada a cystoflo. CPIS: NA. Control de gases arteriales: acidosis metabólica, hiperoxemia con leve trastorno de la oxigenación.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo escasa cantidad de tipo mucoides; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 25 Cmh2o y cambio de fijación de tubo endotraqueal con rotación del mismo para prevenir ulceras o laceraciones por presión. Según gases arteriales se disminuye Fio2 al 50% y PEEP a 10. No complicaciones.
Pendiente:
Monitoreo clínico y ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 02/05/2019 4:30:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia respiratoria - Turno Tarde
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente con intubación orotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 35°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 111 latidos por minuto, tensión arterial 108/61 milímetros de mercurio, media 78 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 99%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedoanalgesia por midazolan y fentanil, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 480 mililitro, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 50%, Presión positiva al final de la espiración 10 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 530 milímetros, Volumen minuto 11.8 milímetros, Presión pico 27 centímetros de agua, Presión media 15 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arterial femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides y escasa cantidad de tipo mucoides por boca; verificación del neumotaponador encontrándose en 27 centímetros de agua; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 98%.
Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 02/05/2019 11:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA NOCHE
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada + choque, no especificado; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 121 latidos por minuto, tensión arterial 115/79 milímetros de mercurio media 89 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 99%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin efectos de sedoanalgesia con Glasgow 3/15 por intubación; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con Volumen corriente 480 mililitros de mercurio, Tiempo inspiratoria 0.90 segundos, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 50%, Presión positiva al final de la espiración 10

centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 518 mililitros de mercurio, Volumen minuto 11.6 mililitros de mercurio, Presión pico 26 centímetros de agua, Presión media 15 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectado a cystoflo

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo escasa cantidad de tipo mucoide y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + gases arteriales y electrolitos.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 03/05/2019 9:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia respiratoria - Turno Mañana
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

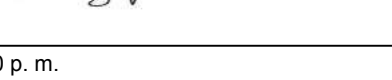
No aplica, paciente con intubación orotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 35°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 118 latidos por minuto, tensión arterial 128/68 milímetros de mercurio, media 81 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 480 mililitro, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 50%, Presión positiva al final de la espiración 10 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 557 milímetros, Volumen minuto 13 milímetros, Presión pico 28 centímetros de agua, Presión media 15 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:20.3; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arterial femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo.

Actividades:

Reporte de gases arteriales en acidosis metabólica, hiperoxemia, sin disfunción pulmonar. Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides y moderada cantidad de tipo mucoides por boca; verificación del neumotaponador encontrándose en 27 centímetros de agua; se cambia fijación de tubo endotraqueal, se cambia nariz de camello por exceso de humedad, se modifica presión positiva al final de la expiración a 9 centímetros de agua, volumen tidal a 490 mililitros, frecuencia respiratoria a 23; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 98%.
Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 03/05/2019 4:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 108 latidos por minuto, tensión arterial 121/69 milímetros de mercurio, media 90 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con

presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 490 mililitro, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 40%, Presión positiva al final de la espiración 9 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 539 milímetros, Volumen minuto 12.6 milímetros, Presión pico 24 centímetros de agua, Presión media 15 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arteria femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo, piel con equimosis difusas.

Actividades:

Paciente se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.
Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 04/05/2019 2:45:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

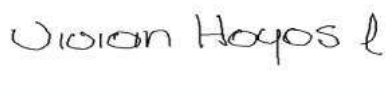
No aplica

Objetivo:

Paciente género masculino de 19 años de edad quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de SEPSIS ORÍGEN PULMONAR/GASTROINTESTINAL + CHOQUE SÉPTICO + CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA + PURPURA TROMBOCITOPENIA EN ESTUDIO; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 74 latidos por minuto, tensión arterial 121/99 milímetros mercurio media 106 milímetros mercurio, saturación de oxigeno 99%, afebril al tacto; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 cm de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con volumen tidal 490 ml, Frecuencia respiratoria 23 respiratoria por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 40%, Presión positiva al final de la espiración 9 Cmh2o, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 494 milímetros de mercurio, Volumen minuto 12.7 milímetros de mercurio, Presión pico 33 centímetros de agua, Presión media 16 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica, equimosis generalizadas; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: equimosis generalizadas, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectada a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo escasa cantidad de tipo mucoides; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 25 Cmh2o.
No complicaciones.
Pendiente:
Monitoreo clínico y ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 04/05/2019 11:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, tensión arterial 123/84 milímetros de mercurio, media 102 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por

minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 490 mililitro, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 35%, Presión positiva al final de la espiración 9 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 553 milímetros, Volumen minuto 12.6 milímetros, Presión pico 23 centímetros de agua, Presión media 16 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arteria femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo, piel con equimosis difusas.

Actividades:

Paciente se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.
Se cambia recepta por cumplir nivel de llenado + nariz de camello por obstrcción de secreciones y sonda de succión cerrada por protocolo institucional.

Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea
Remsion a IV para infectologia



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 04/05/2019 2:15:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: GASES ARTERIALES
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:

Se toman gases arteriales y electrolitos de control turno de la tarde en arteria radial derecha con única punción donde reporta acidosis metabólica compensada, hiperoxemia, con disfunción pulmonar leve e hiperlactatemia; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 97%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 04/05/2019 5:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA TARDE
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:
No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada + choque, no especificado; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 97 latidos por minuto, tensión arterial 129/79 milímetros de mercurio media 102 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 94%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, bajo efectos de sedación con midazolam con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Tiempo inspiratoria 1.0 segundos, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 45%, Presión positiva al final de la espiración 8 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 518 mililitros de mercurio, Volumen minuto 11.6 mililitros de mercurio, Presión pico 26 centímetros de agua, Presión medía 15 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación

mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 04/05/2019 11:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria - Turno Noche
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada + choque, no especificado; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 118 latidos por minuto, tensión arterial 141/72 milímetros de mercurio media 104 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 25 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 85%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, bajo efectos de sedación por midazolan con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo ventilatorio IPPV con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Tiempo inspiratoria 1.0 segundos, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 45%, Presión positiva al final de la espiración 9 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 521 mililitros de mercurio, Volumen minuto 13 mililitros de mercurio, Presión pico 21 centímetros de agua, Presión media 13 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical conectado a cystofl

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua; se aumenta fracción inspirada de oxígeno al 60%, presión positiva al final de la expiración de 10 centímetros de agua; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%.
Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a infectologia + toma de gases arteriales de control.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 05/05/2019 1:55:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Toma De Gases Arteriales
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

No aplica.

Objetivo:

No aplica.

Actividades:

Se realiza toma de gases arteriales, no hay complicaciones durante el procedimiento.
Pendiente reporte.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 05/05/2019 8:00:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA MAÑANA
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:
No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:
Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 103 latidos por minuto, tensión arterial 124/85 milímetros de mercurio media 103 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 16 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 92%; con soporte vasopresor con norepinefrina, bajo efectos de sedación con midazolam con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Tiempo inspiratoria 1.0 segundos, Frecuencia respiratoria 17 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 65%, Presión positiva al final de la espiración 11 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 518 mililitros de mercurio, Volumen minuto 11.6 mililitros de mercurio, Presión pico 26 centímetros de agua, Presión media 15 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, ausencia de pulso inferior derecho, llenado capilar de + 3 segundos, sin edema; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:
Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua y cambio de fijación; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 05/05/2019 11:00:00 a. m.

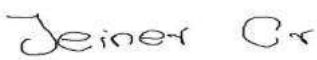
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: GASES ARTERIALES TURNO DE LA MAÑANA
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Se toman gases arteriales y electrolitos de control turno de la mañana en arteria radial derecha con única punción donde reporta equilibrio acido base, hiperoxemia, con disfunción pulmonar moderada, normokalemia y lactato normal; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 97%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 05/05/2019 11:40:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: REMISIÓN
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Paciente quien sale en remisión hacia el aeropuerto en ambulancia medicalizada; de allí será trasladado en avión ambulancia hacia la Ciudad de

Bogotá; conectado en ventilador mecánica invasivo; con saturación de oxigeno de 98%.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 05/05/2019 1:30:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: INGRESO
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Paciente quien no logro acoplarse al ventilador mecánico del Avión ambulancia, por lo cual es retornado a esta institución; ingresando en condición crítica con saturación de oxigeno de 86% con soporte de bolsa autoinflable; se conecta al ventilador mecánico en modo A/C-V con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Flujo 65 litros por minuto, Frecuencia respiratoria 16 respiraciones por minuto, Presión positiva al final de la espiración 14 centímetros de agua, Fracción inspirada de oxigeno 80%, Sensibilidad 3 litros por minuto; se realiza aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 96%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventiva de la vía aérea + doppler arterial de miembros inferiores + gases arteriales y electrolitos.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 05/05/2019 3:54:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: NOTA DE TERAPIA
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Objetivo:

Actividades:
Se toma muestra para gasometria arterial y electrolitos de linea arterial femoral derecha, procedimiento sin complicaciones.



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 05/05/2019 6:45:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:
No aplica

Objetivo:
Paciente género masculino de 19 años de edad quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS + CID + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS) + SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) + IRA AKIN II ; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 68 latidos por minuto, tensión arterial 133/79 milímetros mercurio media 98 milímetros mercurio, saturación de oxigeno 99%, afebril al tacto; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 cm de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con volumen tidal 490 ml, Frecuencia respiratoria 16 respiratoria por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 80%, Presión positiva al final de la espiración 14 Cmh2o, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 521 milímetros de mercurio, Volumen minuto 9.37 milímetros de mercurio, Presión pico 33 centímetros de agua, Presión medía 18 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica,

equimosis generalizadas; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores, compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes; con sonda vesical conectada a cystoflo.

Actividades:

Control de gases arteriales: equilibrio acido base, hiperoxemia con moderado trastorno de oxigenación.
Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo escasa cantidad de tipo mucoides; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 25 Cmh2o, se inicia aplicación de inhaloterapia. Según gases arteriales queda con FR 19, PEEP 13 y FIO2 al 70%, demás parámetros ventilatorio quedan igual.
No complicaciones.
Pendiente:
Monitoreo clínico y ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 06/05/2019 12:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 82 latidos por minuto, tensión arterial 123/84 milímetros de mercurio, media 102 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 480 mililitro, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 60 %, Presión positiva al final de la espiración 12 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 553 milímetros, Volumen minuto 12.6 milímetros, Presión pico 23 centímetros de agua, Presión media 16 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arteria femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo, piel con equimosis difusas

Actividades:

Paciente se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se le toma gases arteriales de control, pendiente reporte, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.

Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea
Remsion a IV para infectologia



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 06/05/2019 10:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA MAÑANA
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada; hemodinamicamente inestable; en

posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 57 latidos por minuto, tensión arterial 127/77 milímetros de mercurio media 98 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 99%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedación con midazolam con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Tiempo inspiratoria 1.0 segundos, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 60%, Presión positiva al final de la espiración 12 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 550 mililitros de mercurio, Volumen minuto 10.9 mililitros de mercurio, Presión pico 25 centímetros de agua, Presión medía 11 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, ausencia de pulso de miembro inferior derecho y flictenas severas, con edema grado II en miembros superiores e inferiores; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, terapia con inhalador con bromuro de ipratropio y cambio de fijación; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia + transfundir 6 unidades de plaquetas + doppler arterial de miembros inferiores + valoración por ortopedia + terapia con inhalador.



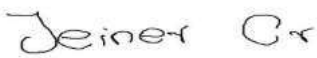
Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 06/05/2019 10:05:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: JUSTIFICACIÓN
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Se toma cultivo de secreción traqueal en tubo trampa esteril a traves de la sonda de succión cerrada.



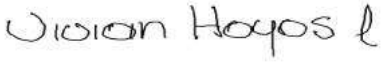
Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 06/05/2019 3:45:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: NOTA DE TERAPIA
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Objetivo:

Actividades:
Se toma muestra para control de gases arteriales y electrolitos, se recolecta muestra de catere arterial ubicado en femoral derecha. Se lava y queda limpio. No complicaciones.



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 06/05/2019 7:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica

Objetivo:

Paciente género masculino de 19 años de edad quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + CHOQUE SEPTICO PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDO BLANDOS + CID + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS) + SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) + IRA AKIN II ; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 83 latidos por minuto, tensión arterial 141/81 milímetros mercurio media 93 milímetros mercurio, saturación de oxigeno 97%, afebril al tacto; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 cm de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo IPPV con volumen tidal 490 ml, Frecuencia respiratoria 22 respiratoria por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 55%, Presión positiva al final de la espiración 11 Cmh2o, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 521 milímetros de mercurio, Volumen minuto 9.37 milímetros de mercurio, Presión pico 31 centímetros de agua, Presión medía 17 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica, equimosis generalizadas; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores, compromiso severo con necrosis desde tercio medio de pierna derecha, con frialdad de ambos pies, ausencia de pulsos pedios, poplíteos disminuido, femoral presentes; con sonda vesical conectada a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 25 Cmh2o, se inicia aplicación de inhaloterapia. Según gases arteriales de control en la tarde queda con PEEP 10 y FIO2 al 45%, demás parámetros ventilatorio quedan igual. No complicaciones.
Pendiente:
Monitoreo clínico y ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 06/05/2019 11:00:00 p. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA NOCHE
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 68 latidos por minuto, tensión arterial 151/87 milímetros de mercurio media 100 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 99%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedación con midazolam con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo A/C-V con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Flujo 69 litros por minuto, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 45%, Presión positiva al final de la espiración 10 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 517 mililitros de mercurio, Volumen minuto 10.4 mililitros de mercurio, Presión pico 31 centímetros de agua, Presión medía 16 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas reactivas lentas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, ausencia de pulso de miembro inferior derecho y flictenas severas, con edema grado II en miembros superiores e inferiores; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua y terapia con inhalador con bromuro de ipratropio; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia + terapia con inhalador.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 07/05/2019 10:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA
Titulo: Terapia respiratoria - Turno Mañana

Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + necrosis arterial + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada + choque, no especificado; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 54 latidos por minuto, tensión arterial 139/87 milímetros de mercurio media 99 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 99%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedoanalgesia por midazolan y fentanil con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo ventilatorio A/C-V, Volumen tidal 480 mililitros, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Flujo 69 litros/minuto, Fracción inspirada de oxígeno al 45%, Presión positiva al final de la espiración 10 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 493 mililitros, Volumen minuto 11 mililitros, Presión pico 31 centímetros de agua, Presión media 15 centímetros de agua, Relación Inspiración: Expiración 1:2.5; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, lesiones purpuras en extremidades inferiores, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos, sin edema; con sonda vesical.

Actividades:

Reporte de gases arteriales en alcalosis metabolica, hipeorxemia, disfuncion pulmonar leve. Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo abundante cantidad de tipo mucoides y abundante cantidad de tipo mucoides densas por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua; se modifica fracción inspirada de oxígeno al 40%, presión positiva al final de la expiración de 9 centímetros de agua, frecuencia respiratoria a 20; se cambia fijación de tubo endotraqueal, sonda de succión cerrada por protocolo institucional, nariz de camello por obstrucción con secreciones, cambio de receptal por límite del llenado; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%.
Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 07/05/2019 3:24:00 p. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Terapia Respiratoria

Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 75 latidos por minuto, tensión arterial 119/59 milímetros de mercurio, media 69 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 18 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 490 mililitro, Frecuencia respiratoria 19 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 40 %, Presión positiva al final de la espiración 9 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 567 milímetros, Volumen minuto 12.6 milímetros, Presión pico 29 centímetros de agua, Presión media 15 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central, tejido necrotico; con sonda vesical conectada a cystoflo,

Actividades:

Paciente se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se le toma gases arteriales de control, ph 7.48 pco2 40 po2 105 hco3 29.5 pafi: 262.4, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.

Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 08/05/2019 12:22:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:
No aplica

Objetivo:
Paciente género masculino de 19 años de edad quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de FALLA ORGANICA MULTIPLE + PURPURA FULMINANTE + EDEMA CEREBRAL + FALLA CARDIACA AGUDA FEVI 30 % (MIOCARDIOPATIA INDUCIDA POR SEPSIS) + SINDROME DE WATERHOUSE – FRIDERICHSEN (POR CONFIRMAR) + INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKIN II (EN RESOLUCION) + SEPSIS PUNTO DE PARTIDA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS NECROSIS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 66 latidos por minuto, tensión arterial 124/66 milímetros mercurio media 28 milímetros mercurio, saturación de oxigeno 97%, afebril al tacto; bajo efectos de sedación con infusión de midazolam y fentanyl, RASS de -4; sin soporte vasopresor; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 21 cm de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo AC-VC con volumen tidal de 490 mililitros, frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto, fracción inspirada de oxigeno 40%, presión positiva al final de la espiración 9 Cmh2o, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria: volumen corriente espiratorio de 469 mililitros, Volumen minuto 10.6 mililitros, presión pico 31 centímetros de agua, presión medía 15 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normo cefálico, con sonda oro gástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica, equimosis generalizadas; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: lesiones en extremidades purpurinas confluyentes más densas en extremidades inferiores, Flictenas en MID y extremidades superiores, con edema grado II en extremidades superiores, desde tercio distal de pierna con flictenas

Actividades:
... severas, compromiso hasta muslo , pulsos pedios ausentes, poplíteos disminuidos, femorales presentes , miembro inferior izquierdo con necrosis distal del pie, sin perfusión distal de ambos miembros inferiores; con sonda vesical conectada a cystoflo.

A: Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides y abundante sialorrea por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 25 Cmh2o, se finaliza con aplicación de inhaloterapia. No complicaciones.
Pendiente:
Monitoreo clínico y ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

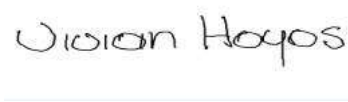
Fecha Registro: 08/05/2019 5:24:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: NOTA DE TERAPIA
Nivel: NORMAL

Subjetivo:

Objetivo:

Actividades:
Se toma muestra para gasometria arterial unica puncion radial izquierda sin complicaciones.



Profesional: VIVIAN VERONICA HOYOS LOZADA
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 4106

Fecha Registro: 08/05/2019 9:00:00 a. m.
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Terapia Respiratoria
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica, paciente intubado

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnósticos médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada (síndrome de desfibrinación) + neumónica, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada+ choque, no especificado; se encuentra en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 66 latidos por minuto, tensión arterial 130/69 milímetros de mercurio, media 80 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 96%; con soporte vasopresor con norepinefrina y vasopresina, sin soporte inotrópico, con efectos de sedación por midazolan, con RASS de -5; con soporte ventilatorio invasivo con tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes, modo ventilatorio IPPV Volumen tidal 490 mililitro, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Tiempo inspiratorio 0.90 segundos, Fracción inspirada de oxígeno al 40 %, Presión positiva al final de la espiración 9 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 504 milímetros, Volumen minuto 12.6 milímetros, Presión pico 25 centímetros de agua, Presión media 15 Cmh2o, Relación Inspiración: Expiración 1:2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: sonda oro gástrica, normo cefálica, pupilas isocoricas reactivas a la luz; cuello: móvil, sin evidencias de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio torácico superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: catéter venosos central y línea arteria femoral derecho, pulsos distales presentes, llenado capilar de 2 segundos; con sonda vesical conectada a cystoflo, piel con equimosis difusas. Reporte de gases

Actividades:

Paciente se le realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal y boca, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoide por tubo endotraqueal seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición.
Se cambia receptal por cumplir nivel de llanado
Pendientes:
Monitoreo clínico
Ventilatorio
Manejo preventivo de la vía aérea
Remsion a IV para infectologia



Profesional: KELLY ZORAYA AGUALIMPIA SANCHEZ
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 3236

Fecha Registro: 08/05/2019 5:00:00 p. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA TARDE

Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

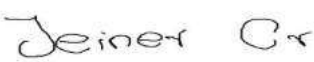
No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 80 latidos por minuto, tensión arterial 133/74 milímetros de mercurio media 91 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 100%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedación con midazolam con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo A/C-V con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Flujo 69 litros por minuto, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 45%, Presión positiva al final de la espiración 10 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 517 mililitros de mercurio, Volumen minuto 10.4 mililitros de mercurio, Presión pico 31 centímetros de agua, Presión medía 16 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas reactivas lentas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, ausencia de pulso de miembro inferior derecho y flictenas severas, con edema grado II en miembros superiores e inferiores; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se toman gases arteriales de control turno de la tarde en arteria radial con única punción donde reporta alcalosis metabólica, hiperoxemia, con disfunción pulmonar leve; se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua y terapia con inhalador con bromuro de ipratropio; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia + terapia con inhalador.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 09/05/2019 12:45:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: Terapia respiratoria - Turno noche
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médicos de sepsis no especificada + otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + necrosis arterial + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada + choque, no especificado; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 88 latidos por minuto, tensión arterial 133/72 milímetros de mercurio media 92 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 21 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 99%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedoanalgesia por midazolan y fentanil con RASS -5; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.0 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo ventilatorio A/C-V, Volumen tidal 490 mililitros, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Flujo 59 litros/minuto, Fracción inspirada de oxígeno al 40%, Presión positiva al final de la espiración 8 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros/minuto; mecánica ventilatoria: Volumen corriente espirado 501 mililitros, Volumen minuto 12.4 mililitros, Presión pico 25 centímetros de agua, Presión media 14 centímetros de agua, Relación Inspiración: Expiración 1:2.2; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas no reactivas a la luz; con sonda orogástrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, lesiones purpuras en extremidades inferiores, dedos de pie izquierdo necroticos; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo moderada cantidad de tipo mucoides y moderada cantidad de tipo mucoides por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina y verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua; se toman gases arteriales de control; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%.
Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea.



Profesional: ANGYE KATERINE PIAMBA FRANCO
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1144065939

Fecha Registro: 09/05/2019 7:00:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DE LA MAÑANA
Nivel: TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo:

No aplica por intubación endotraqueal.

Objetivo:

Paciente quien se encuentra en la unidad con diagnóstico médico de sepsis no especificada + otras gastroenteritis + coagulación intravascular diseminada [síndrome de desfibrinación] + neumonía, no especificada + insuficiencia renal aguda, no especificada; hemodinamicamente inestable; en posición supino con cabecera a 45°; en el momento con los siguientes signos vitales: frecuencia cardiaca 63 latidos por minuto, tensión arterial 118/70 milímetros de mercurio media 85 milímetros de mercurio, frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, saturación de oxigeno 100%; sin soporte vasopresor e inotrópico, bajo efectos de sedoanalgesia con midazolam y fentanilo con RASS -4; con soporte ventilatorio invasivo por tubo endotraqueal número 7.5 french fijo a 22 centímetros de agua de comisura labial con presencia de vapor de agua en las paredes en modo A/C-V con Volumen corriente 490 mililitros de mercurio, Flujo 50 litros por minuto, Frecuencia respiratoria 22 respiraciones por minuto, Fracción inspirada de oxigeno 40%, Presión positiva al final de la espiración 8 centímetros de agua, Sensibilidad 3 Litros por minuto; mecánica ventilatoria Volumen corriente espiratoria 512 mililitros de mercurio, Volumen minuto 12.0 mililitros de mercurio, Presión pico 27 centímetros de agua, Presión media 14 centímetros de agua; a la valoración fisioterapéutica cefalocaudal se evidencia cabeza: normocefalica, pupilas isocoricas reactivas lentas a la luz; con sonda orogastrica; cuello: móvil sin evidencia de masas; tórax: simétrico, con leve expansión torácica, con patrón respiratorio toracoabdominal superficial, sin signos de dificultad respiratoria y adecuado acople a la ventilación mecánica; abdomen: blando, depresible a la palpación; extremidades superiores e inferiores: con catéter venoso central femoral, ausencia de pulso de miembro inferior derecho y flictenas severas, con edema grado II en miembros superiores e inferiores; con sonda vesical conectado a cystoflo.

Actividades:

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo e higiene bronquial con aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, obteniendo escasa cantidad de tipo mucopurolenta y escasa cantidad de tipo mucohialina por boca; seguidamente se realiza enjuague bucal con clorhexidina, verificación del neumotaponador encontrándose en 28 centímetros de agua, terapia con inhalador con bromuro de ipratropio, cambio de nariz de camello por impactación de secreciones y cambio de fijación; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno 98%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia y cirugía vascular + terapia con inhalador.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 09/05/2019 9:30:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: GASES ARTERIALES TURNO DE LA MAÑANA
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Se toman gases arteriales y electrolitos de control turno de la mañana en arteria radial derecha con única punción donde reporta equilibrio acido base, hiperoxemia, sin disfunción pulmonar, normokalemia y lactato normal; se finaliza procedimiento sin presentarse ninguna novedad y queda estable en su condición con saturación de oxigeno de 100%. Pendientes: Monitoreo clínico y ventilatorio + manejo preventivo de la vía aérea + remisión a IV nivel a valoración y manejo por infectologia y cirugía vascular.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Fecha Registro: 09/05/2019 10:00:00 a. m.

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Titulo: REMISIÓN
Nivel: NORMAL

Subjetivo:
N.A

Objetivo:
N.A

Actividades:
Paciente quien sale en remisión hacia el aeropuerto en ambulancia medicalizada; de allí será trasladado en avión ambulancia hacia la Ciudad de Bogotá para el hospital Militar; conectado en ventilador mecánica invasivo; con saturación de oxigeno de 98%.



Profesional: JEINER GILBERTO CADENA RAMOS
Especialidad: FISIOTERAPIA
Tarjeta Profesional # 1075260145

Clínica Medilaser®

Fecha Examen:	2019-05-04
Nombre Completo Paciente:	SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación:	1006506006
Entidad:	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL

Estudio parcialmente inspirado.
No hay alteraciones pleuropulmonares.
Silueta cardiomediastínica conservada.
Ángulos costofrenicos y cardiofrenicos libres.
Sonda gástrica.
Elementos de monitoreo externo.

Conclusión

Estudio dentro de límites normales.



Luis Fernando Novoa Cordero
Medico Radiólogo
RM 15782

Fecha Examen: 2019-05-08
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RX DE TORAX FRONTAL PORTATIL

Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con soporte ventilatorio. A correlacionar en contexto.

Atelectasias subsegmentarias paramediastinales.

Silueta cardiaca de tamaño conservado.

Mediastino simétrico y centrado.

Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSIÓN

- Paciente en Unidad de Cuidados Intensivos, con soporte ventilatorio. A correlacionar en contexto.
- Atelectasias subsegmentarias paramediastinales.
- Elementos de monitoreo externo.

DR JULIAN PERDOMO
Medico Radiólogo
RM 1411-2006

Fecha Examen: 2019-05-02 Hora 10:58 PM
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RX DE TORAX PORTATIL FRENTE

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Atelectasias subsegmentarias para mediastinales.
Infiltrados intersticionodulares para centrales por compromiso del espacio alveolar aéreo a correlacionar en contexto.
No hay derrames pleurales libres.
Sonda gástrica en posición.
Elementos de monitoreo externo.
Silueta cardíaca tamaño conservado.
Mediastino simétrico y centrado.

CONCLUSIÓN

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Atelectasias subsegmentarias para mediastinales.
Infiltrados intersticionodulares para centrales por compromiso del espacio alveolar aéreo a correlacionar en contexto.
Sonda gástrica en posición.
Elementos de monitoreo externo.

DR JULIAN PERDOMO
Medico Radiólogo
RM 1411-2006

ANDRES



ANDRES

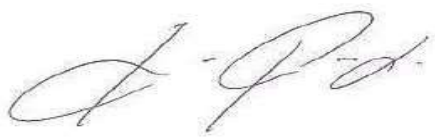
Fecha Examen: 2019-05-03 Hora 10:55 PM
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RX DE TORAX FRENTE PORTATIL

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Consolidaciones aéreas para centrales a correlacionar en contexto.
Silueta cardíaca tamaño conservado.
Mediastino simétrico y centrado.
Sonda gástrica en posición.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSIÓN

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Consolidaciones aéreas para centrales a correlacionar en contexto.
Sonda gástrica en posición.
Elementos de monitoreo externo.



DR JULIAN PERDOMO
Medico Radiólogo
RM 1411-2006

AND

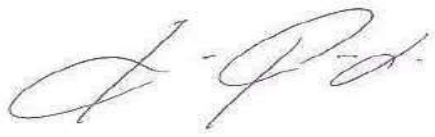
Fecha Examen: 2019-05-06 Hora 10:46 PM
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RX DE TORAX FRENTE PORTATIL

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Atelectasias subsegmentarias para mediastinales.
Silueta cardíaca tamaño conservado.
Mediastino simétrico y centrado.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSIÓN

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Atelectasias subsegmentarias para mediastinales.
Sonda gástrica.
Elementos de monitoreo externo.



DR JULIAN PERDOMO
Medico Radiólogo
RM 1411-2006

ANDRES

Fecha Examen: 2019-05-07
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

RX DE TORAX PORTATIL FRENTE

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
No hay derrames pleurales.
No hay evidencia de infiltrados pleuroparenquimatosos en estado de consolidación
Silueta cardíaca tamaño conservado.
Sonda gástrica.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSIÓN

Paciente en unidad de Cuidado intensivo con soporte ventilatorio a correlacionar en contexto.
Sonda gástrica.
Elementos de monitoreo externo.

DR JULIAN PERDOMO
Medico Radiólogo
RM 1411-2006

ANDRES

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

SIGNOS VITALES

IDENTIFICACIÓN

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Tipo Documento: CC
Nombres: SAMUEL
Numero: **1006506006**

INFORMACIÓN ADICIONAL

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias (18/05/1999)
Sexo: MASCULINO
Entidad Responsable: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENCIA
Tipo Paciente: OTRO
Teléfono: - 3209221389
Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Fecha Registro: 01/05/2019 9:20:00 p. m.

Profesional: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 0/0 mmHg	**FC:** 105 lpm	**FR:** 24 rpm	**T:** 36.5 °C	**SO2:** 95%	**PESO:** 62 KG	**TALLA:** 160,0 CM			
PIA:	**PVC:**	**RG:**	**PIC:**	**CUÑA:**	**GLUCOMETRIA:** 71	**TAM:** 0			

Otros: test adu

Fecha Registro: 01/05/2019 10:00:00 p. m.

Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/56 mmHg	**FC:** 111 lpm	**FR:** 22 rpm	**T:** 36.5 °C	**SO2:** 95%	**PESO:** 62 KG	**TALLA:** 160,0 CM			
PIA: 0	**PVC:** 0	**RG:** 0	**PIC:** 0	**CUÑA:** 0	**GLUCOMETRIA:** 0	**TAM:** 71			

Otros: test adu

Fecha Registro: 01/05/2019 10:42:23 p. m.

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 93/69 mmHg	**FC:** 96 lpm	**FR:** 20 rpm	**T:** 36 °C	**SO2:** 88%	**PESO:** 62 KG	**TALLA:** 160,0 CM			
PIA: 0	**PVC:** 0	**RG:** 0	**PIC:** 0	**CUÑA:** 0	**GLUCOMETRIA:** 71	**TAM:** 77			

Otros: test adu

Fecha Registro: 01/05/2019 11:00:00 p. m.

Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/54 mmHg	**FC:** 79 lpm	**FR:** 22 rpm	**T:** 36.5 °C	**SO2:** 96%	**PESO:** 62 KG	**TALLA:** 160,0 CM			
PIA: 0	**PVC:** 0	**RG:** 0	**PIC:** 0	**CUÑA:** 0	**GLUCOMETRIA:** 0	**TAM:** 77			

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 02/05/2019 12:00:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 195/170 mmHg **FC:** 123 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 60 **TAM:** 178

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 1:03:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 61/38 mmHg **FC:** 89 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.6 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 60 **TAM:** 45

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 2:00:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 113/85 mmHg **FC:** 115 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/72 mmHg **FC:** 108 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 4:00:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/82 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 64 **TAM:** 99

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/94 mmHg **FC:** 114 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 106

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 5:58:00 a. m.
Profesional: MARIA FERNANDA NARVAEZ CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 139/63 mmHg **FC:** 116 lpm **FR:** 222 rpm **T:** 33.7 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 88

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 6:01:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 139/65 mmHg **FC:** 120 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 40.5 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 7:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 145/101 mmHg **FC:** 124 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 39.9 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 115

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 119/73 mmHg **FC:** 130 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 40.3 °C **SO2:** 90% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 88

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 9:00:00 a. m.

Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/70 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 40.1 °C **SO2:** 93% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 10:00:00 a. m.

Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 113/67 mmHg **FC:** 126 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 39.4 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 82

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 11:00:00 a. m.

Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/43 mmHg **FC:** 124 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 66

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 12:00:00 p. m.

Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 99/54 mmHg **FC:** 124 lpm **FR:** 30 rpm **T:** 38.2 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 107 **TAM:** 69

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 1:00:00 p. m.

Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/51 mmHg **FC:** 120 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 67

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 98/61 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 73

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 98/61 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 107 **TAM:** 73

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 102/66 mmHg **FC:** 112 lpm **FR:** 2 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 78

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 166/67 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 100

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 02/05/2019 5:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 106/68 mmHg **FC:** 115 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 80

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 6:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 105/68 mmHg **FC:** 109 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 87 **TAM:** 80

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/76 mmHg **FC:** 112 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 8:00:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/78 mmHg **FC:** 122 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 02/05/2019 9:00:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 118/82 mmHg **FC:** 121 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.5 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 98 **TAM:** 94

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 02/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 116/84 mmHg **FC:** 121 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu
TAM 99

Fecha Registro: 02/05/2019 10:00:00 p. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/80 mmHg **FC:** 115 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu
TAM 93

Fecha Registro: 02/05/2019 11:00:00 p. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/74 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu
TAM 90

Fecha Registro: 03/05/2019 12:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 103/80 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.6 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 101 **TAM:** 87

Otros: test adu
TAM 96

Fecha Registro: 03/05/2019 1:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/72 mmHg **FC:** 114 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu
TAM 92

Fecha Registro: 03/05/2019 2:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 119/76 mmHg **FC:** 107 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu
TAM 103

Fecha Registro: 03/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/74 mmHg **FC:** 113 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Otros: test adu
TAM 93

Fecha Registro: 03/05/2019 4:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/76 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu
tam 92

Fecha Registro: 03/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/74 mmHg **FC:** 118 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 84 **TAM:** 87

Otros: test adu
tam 90

Fecha Registro: 03/05/2019 5:59:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 120/74 mmHg **FC:** 115 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu
TAM 92

Fecha Registro: 03/05/2019 6:01:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/80 mmHg **FC:** 118 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 7:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 113/73 mmHg **FC:** 94 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 8:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 101/67 mmHg **FC:** 111 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 78

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 9:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 102/64 mmHg **FC:** 105 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 76

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 10:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 95/62 mmHg **FC:** 108 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 78 **TAM:** 73

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 11:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 97/60 mmHg **FC:** 100 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.4 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 72

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 12:00:00 p. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 106/64 mmHg **FC:** 110 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.3 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 78

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 1:00:00 p. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 104/63 mmHg **FC:** 106 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 76

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 2:00:00 p. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 102/62 mmHg **FC:** 102 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 98 **TAM:** 75

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 03/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 105/62 mmHg **FC:** 102 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 76

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 108/71 mmHg **FC:** 104 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.0 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 83

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/69 mmHg **FC:** 110 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 82

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 5:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/71 mmHg **FC:** 108 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38.0 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 6:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 116/77 mmHg **FC:** 105 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 105 **TAM:** 90

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 03/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 118/79 mmHg **FC:** 97 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 8:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 118/80 mmHg **FC:** 87 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 9:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/81 mmHg **FC:** 87 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/81 mmHg **FC:** 87 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 10:00:00 p. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 91/101 mmHg **FC:** 83 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 03/05/2019 11:00:00 p. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 111/92 mmHg **FC:** 79 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 98

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 12:00:00 a. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/96 mmHg **FC:** 76 lpm **FR:** 243 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 105

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 1:00:00 a. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/93 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 28 rpm **T:** 37.8 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 103

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 2:00:00 a. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/94 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 104

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 119/95 mmHg **FC:** 76 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 103

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 4:00:00 a. m.

Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/95 mmHg **FC:** 77 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 5:55:00 a. m.

Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 156/87 mmHg **FC:** 93 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 110

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 5:58:00 a. m.

Profesional: STELLIA CUMBER SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 121/94 mmHg **FC:** 79 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 103

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 6:01:00 a. m.

Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/86 mmHg **FC:** 82 lpm **FR:** 2 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 7:00:00 a. m.

Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 122/88 mmHg **FC:** 77 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 87% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/99 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 8:01:00 a. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/99 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 118 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/100 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 109

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 10:00:00 a. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/92 mmHg **FC:** 84 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 04/05/2019 11:00:00 a. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/97 mmHg **FC:** 87 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 12:00:00 p. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/98 mmHg **FC:** 94 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.7 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 113 **TAM:** 108

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 1:00:00 p. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/95 mmHg **FC:** 92 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 105

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: ERWIN GIOVANNI RAMIREZ OTALVARO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/88 mmHg **FC:** 92 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.3 °C **SO2:** 86% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/88 mmHg **FC:** 92 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.3 °C **SO2:** 86% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 04/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/77 mmHg **FC:** 96 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/91 mmHg **FC:** 100 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 36.5 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 5:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 134/99 mmHg **FC:** 107 lpm **FR:** 29 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 110

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 6:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 134/97 mmHg **FC:** 110 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 116 **TAM:** 109

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/77 mmHg **FC:** 114 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.3 °C **SO2:** 92% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 8:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/79 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.3 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 9:00:00 p. m.
Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 158/68 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 38.3 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 98

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 158/68 mmHg **FC:** 119 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 38.3 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 116 **TAM:** 98

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 10:00:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 143/77 mmHg **FC:** 121 lpm **FR:** 26 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 04/05/2019 11:00:00 p. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 145/73 mmHg **FC:** 121 lpm **FR:** 32 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 12:00:00 a. m.

Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/77 mmHg **FC:** 126 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 122 **TAM:** 96

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 1:00:00 a. m.

Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/76 mmHg **FC:** 117 lpm **FR:** 31 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 2:00:00 a. m.

Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/80 mmHg **FC:** 90 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 93% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 3:00:00 a. m.

Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/74 mmHg **FC:** 109 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 4:00:00 a. m.

Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/80 mmHg **FC:** 99 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/93 mmHg **FC:** 101 lpm **FR:** 38 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 153 **TAM:** 103

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 6:00:00 a. m.
Profesional: LAURA MARYURI PUYO GONZALEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 131/88 mmHg **FC:** 103 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 152 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 6:01:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 122/80 mmHg **FC:** 90 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu
TAM 101

Fecha Registro: 05/05/2019 7:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 121/87 mmHg **FC:** 83 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 98

Otros: test adu
TAM 97

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 05/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 129/81 mmHg **FC:** 94 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Otros: test adu
TAM 103

Fecha Registro: 05/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 126/82 mmHg **FC:** 83 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 96

Otros: test adu
TAM 96

Fecha Registro: 05/05/2019 10:00:00 a. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/90 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.6 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 101

Otros: test adu
TAM 105

Fecha Registro: 05/05/2019 11:44:00 a. m.
Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/82 mmHg **FC:** 84 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 158 **TAM:** 97

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 12:00:00 p. m.
Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 134/82 mmHg **FC:** 101 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 143 **TAM:** 99

Otros: test adu
TAM: 96mmHg

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 05/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: ESPERANZA ALFONSO PEDREROS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 122/71 mmHg **FC:** 11 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 88

Otros: test adu
TAM 89

Fecha Registro: 05/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/71 mmHg **FC:** 101 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 84

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 102/50 mmHg **FC:** 89 lpm **FR:** 14 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 67

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 104/50 mmHg **FC:** 91 lpm **FR:** 14 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 68

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 5:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/76 mmHg **FC:** 70 lpm **FR:** 15 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 6:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/75 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 107 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/74 mmHg **FC:** 70 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 8:00:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/77 mmHg **FC:** 64 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 8:59:00 p. m.
Profesional: MONICA NIÑO SANDOVAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/82 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 133/82 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 10:00:00 p. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 141/84 mmHg **FC:** 63 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 103

Otros: test adu

Fecha Registro: 05/05/2019 11:00:00 p. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 139/84 mmHg **FC:** 63 lpm **FR:** 14 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 12:00:00 a. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/95 mmHg **FC:** 79 lpm **FR:** 10 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 1:00:00 a. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/83 mmHg **FC:** 71 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 96

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 2:00:00 a. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 121/75 mmHg **FC:** 63 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/79 mmHg **FC:** 59 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 4:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 145/77 mmHg **FC:** 88 lpm **FR:** 28 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/72 mmHg **FC:** 60 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 6:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/78 mmHg **FC:** 87 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 7 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 06/05/2019 6:01:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 121/76 mmHg **FC:** 57 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 7:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/75 mmHg **FC:** 57 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/83 mmHg **FC:** 53 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/91 mmHg **FC:** 51 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 105

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 10:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/87 mmHg **FC:** 53 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 101

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 06/05/2019 11:00:00 a. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/80 mmHg **FC:** 59 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 96

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 12:00:00 p. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/80 mmHg **FC:** 59 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 100 **TAM:** 96

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 1:00:00 p. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/75 mmHg **FC:** 60 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: ANA CATALINA TIQUE GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/76 mmHg **FC:** 64 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/78 mmHg **FC:** 58 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/73 mmHg **FC:** 61 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 126/76 mmHg **FC:** 68 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 5:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/89 mmHg **FC:** 79 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 104

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 6:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/84 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 100

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 139/88 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 105

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 8:00:00 p. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 148/87 mmHg **FC:** 84 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 92% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 9:00:00 p. m.

Profesional: DIANA MONJE EPIA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/78 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 9:01:00 p. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 148/87 mmHg **FC:** 84 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 92% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 107

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 10:00:00 p. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/84 mmHg **FC:** 7 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 102

Otros: test adu

Fecha Registro: 06/05/2019 11:00:00 p. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/75 mmHg **FC:** 57 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 12:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/76 mmHg **FC:** 65 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 88 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 1:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/75 mmHg **FC:** 62 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 2:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 152/91 mmHg **FC:** 56 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 111

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 3:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 144/80 mmHg **FC:** 56 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 101

Otros: test adu

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 07/05/2019 4:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/82 mmHg **FC:** 55 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 100

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 5:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/81 mmHg **FC:** 51 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 99 **TAM:** 100

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 6:00:00 a. m.

Profesional: MARIA CONSOLACION MONTEALEGRE CASTRO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 148/83 mmHg **FC:** 57 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 104

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 6:01:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 148/83 mmHg **FC:** 57 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.7 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 104

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 7:00:00 a. m.

Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/83 mmHg **FC:** 55 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 99

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 07/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/86 mmHg **FC:** 54 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 101

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 136/83 mmHg **FC:** 54 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 100

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 10:00:00 a. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/93 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 25 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 104

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 11:00:00 a. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/84 mmHg **FC:** 74 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 98

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 12:00:00 p. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/79 mmHg **FC:** 63 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 85 **TAM:** 97

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 1:00:00 p. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/68 mmHg **FC:** 64 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 87

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: FABIAN DANIEL JURADO CARMONA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/67 mmHg **FC:** 65 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 2:01:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 124/67 mmHg **FC:** 65 lpm **FR:** 17 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 3:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 118/79 mmHg **FC:** 82 lpm **FR:** 28 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 94% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 4:00:00 p. m.
Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 123/73 mmHg **FC:** 76 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.0 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 5:00:00 p. m.

Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/68 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 163 **TAM:** 87

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 6:00:00 p. m.

Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/68 mmHg **FC:** 68 lpm **FR:** 16 rpm **T:** 37.3 °C **SO2:** 95% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 84

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 7:00:00 p. m.

Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/62 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 93% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 78

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 8:00:00 p. m.

Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/69 mmHg **FC:** 62 lpm **FR:** 10 rpm **T:** 37.1 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 84

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 9:00:00 p. m.

Profesional: VIRGINIA MARIN CUELLAR

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 122/65 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.8 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 84

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 122/65 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.8 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 84

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 10:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 127/70 mmHg **FC:** 64 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 07/05/2019 11:00:00 p. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/77 mmHg **FC:** 70 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 12:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 147/79 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 105 **TAM:** 101

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 08/05/2019 1:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 119/65 mmHg **FC:** 69 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 83

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 2:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 146/90 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 108

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 114/62 mmHg **FC:** 82 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 79

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 4:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/60 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 96 **TAM:** 77

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/72 mmHg **FC:** 72 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 08/05/2019 6:00:00 a. m.
Profesional: DIANA MARITZA PERDOMO LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/70 mmHg **FC:** 70 lpm **FR:** 19 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 6:01:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 131/69 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 7:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/67 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 145/85 mmHg **FC:** 66 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 105

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 131/75 mmHg **FC:** 77 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 10:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 129/74 mmHg **FC:** 71 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 11:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/76 mmHg **FC:** 70 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 12:00:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/69 mmHg **FC:** 76 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 90 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 1:00:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 137/70 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 2:00:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 138/70 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 2:01:00 p. m.

Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/70 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38.1 °C **SO2:** 96% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 3:00:00 p. m.

Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/70 mmHg **FC:** 82 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 4:00:00 p. m.

Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/65 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.8 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 87

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 5:00:00 p. m.

Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/67 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 6:00:00 p. m.

Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/67 mmHg **FC:** 74 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 79 **TAM:** 88

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 7:00:00 p. m.
Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/61 mmHg **FC:** 76 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 8:01:00 p. m.
Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 132/62 mmHg **FC:** 72 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 85

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 8:59:00 p. m.
Profesional: NINI YOVANA SOLER CALDERON

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/72 mmHg **FC:** 86 lpm **FR:** 18 rpm **T:** 37.2 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 90

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 9:01:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/69 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 92

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 08/05/2019 10:00:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 142/69 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 08/05/2019 11:00:00 p. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 149/70 mmHg **FC:** 91 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.5 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 96

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 12:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 138/74 mmHg **FC:** 80 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 37.4 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 100 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 1:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/72 mmHg **FC:** 85 lpm **FR:** 21 rpm **T:** 36.8 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 94

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 2:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/85 mmHg **FC:** 90 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 101

Otros: test adu

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Fecha Registro: 09/05/2019 3:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 147/72 mmHg **FC:** 78 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 36.9 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 97

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 4:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 141/73 mmHg **FC:** 75 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 37.8 °C **SO2:** 97% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 95

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 5:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/70 mmHg **FC:** 73 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38.5 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 94 **TAM:** 91

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 6:00:00 a. m.
Profesional: MERCEDES COLLAZOS ANDRADE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/63 mmHg **FC:** 74 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 6:01:00 a. m.
Profesional: LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 133/63 mmHg **FC:** 74 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 98% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 86

Ingreso: 3219968
Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC
Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 7:00:00 a. m.
Profesional: LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 126/71 mmHg **FC:** 72 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 99% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 8:00:00 a. m.
Profesional: LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 128/70 mmHg **FC:** 61 lpm **FR:** 23 rpm **T:** 38 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 89

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 9:00:00 a. m.
Profesional: LADY DAHIANA GUTIERREZ GUTIERREZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 135/73 mmHg **FC:** 60 lpm **FR:** 24 rpm **T:** 37.9 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: 0 **PVC:** 0 **RG:** 0 **PIC:** 0 **CUÑA:** 0 **GLUCOMETRIA:** 0 **TAM:** 93

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 10:10:00 a. m.
Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 118/70 mmHg **FC:** 63 lpm **FR:** 22 rpm **T:** 37.6 °C **SO2:** 100% **PESO:** 62 GR **TALLA:** 160,0 CM
PIA: **PVC:** **RG:** **PIC:** **CUÑA:** **GLUCOMETRIA:** 91 **TAM:** 86

Otros: test adu

Fecha Registro: 09/05/2019 10:20:00 a. m.
Profesional: MAYRA TERESA CERA MARTINEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Ingreso: 3219968

Apellidos: GALINDO AUCHAMA **Tipo Documento:** CC

Nombres: SAMUEL **Numero:** **1006506006**

TA: 118/70 mmHg	**FC:** 63 lpm	**FR:** 22 rpm	**T:** 37.6 °C	**SO2:** 100%	**PESO:** 62 GR	**TALLA:** 160,0 CM	
PIA:	**PVC:**	**RG:**	**PIC:**	**CUÑA:**	**GLUCOMETRIA:** 91	**TAM:** 86	

Otros: test adu

Fecha Examen: 2019-05-06 Hora 12:12 am
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

TAC CEREBRAL SIMPLE MULTICORTE

Adquisición helicoidal volumétrica con cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta el vértice. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales ventanas ósea y de tejido blandos. Hallazgos:

Paciente con soporte ventilatorio. Sonda esofágica.

Engrosamiento mucoso de celdillas etmoidales.

La configuración y coeficientes de atenuación de los hemisferios cerebrales son normales. El patrón de sulcación cerebral es normal.

La diferenciación entre la sustancia gris y la sustancia blanca se encuentra preservada.

Las estructuras de línea media son simétricas y no muestran desviación.

El volumen del sistema ventricular supratentorial y la amplitud de los espacios cisternales, se encuentran preservados.

No hay colecciones intra ni extraxiales.

Fosa posterior de configuración escanográfica habitual.

Los contornos de la bóveda craneana y los tejidos blandos del cráneo no muestran alteraciones.

CONCLUSIÓN

- Estudio sin evidencia de alteraciones.

Luis Fernando Novoa Cordero
Radiologo
R.M 15782

Fecha Examen: 2019-05-08 Hora 01:30 am
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

TAC CEREBRAL SIMPLE MULTICORTE

Adquisición helicoidal volumétrica con cortes axiales simples desde la base del cráneo hasta el vértice. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales ventanas ósea y de tejido blandos. Hallazgos:

Paciente con soporte ventilatorio.

Engrosamiento mucoso de algunas cavidades sinusales.

Asimetría en la neumatización de celdillas mastoideas.

Aumento en el espesor de los tejidos blandos en el contorno parietal y oxipital izquierdo de la bóveda craneana.

CONCLUSIÓN

- Edema de tejidos blandos descritos.
- En los demás aspectos el estudio es negativo.



Luis Fernando Novoa Cordero
Radiologo
R.M 15782

Fecha Examen: 2019-05-06
Nombre Completo Paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA
Número de Identificación: 1006506006
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

TAC MULTICORTE DE TORAX SIMPLE

Adquisición helicoidal volumétrica con cortes axiales simples desde la unión cérvicotorácica hasta el hemiabdomen superior. Reconstrucciones multiplanares sagitales y coronales. Ventanas para pulmón y de mediastino. Hallazgos:
Sonda gástrica en posición.
Tubo endotraqueal a 5 cm de la carina.
Elementos de monitoreo externo.
Derrame pleural libre bilateral condicionando atelectasias pasivas.
Opacidades del espacio aéreo bilaterales.
Glándula tiroides normal.
Hígado normal.
No se visualizan masas adrenales.
Líquido libre en cavidad peritoneal.

Conclusión
Derrame pleural libre bilateral con atelectasias pasivas.
Consolidaciones bibasales el espacio aéreo.



Luis Fernando Novoa Cordero
Medico Radiólogo
RM 15782

Medilaser® Clínica	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE INTERNACIÓN (HOSPITALIZACIÓN – UCI)	VERSION	2
		VIGENCIA	Mayo 2016
		CODIGO	F-M- 437 MD
		PAGINAS	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia **FECHA:** 01/05/2019 09:27:44 p.m.

Nombre Usuario: SAMUEL GALINDO AUCHAMA

Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias | **Historia Clínica No:** 1006506006

Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA

Diagnostico:

INFORMACION

Yo _____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente _____ por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR me ha explicado que en virtud de la conclusión del análisis de antecedentes, de los datos de la historia clínica, del examen clínico y pruebas diagnósticas practicadas debo (debe) ser internado (Hospitalización – Unidad de Cuidados Intensivos). Me ha manifestado que tal determinación está fundamentada en un diagnóstico inicial de _____. Entiendo que de la información adecuada y veraz que proporcione dependerá la exactitud del diagnóstico y del seguimiento de sus orientaciones el éxito del tratamiento. También comprendo que durante la hospitalización pueden ser requeridos diversos exámenes y procedimientos los cuales acepto en la medida en que sean necesarios para la recuperación. Además me han explicado que la internación en las instituciones de salud conlleva algún tipo de riesgo de adquirir infecciones asociadas a la atención en salud o de presentarse eventos adversos o complicaciones. Me ha explicado también que de rehusarme a realizar los exámenes diagnósticos, los procedimientos y tratamientos ordenados, estoy asumiendo la responsabilidad por sus consecuencias, sin embargo ello no significa que pierda los derechos para una atención posterior.

Entiendo que el tratamiento no garantiza la resolución de la enfermedad y que la responsabilidad institucional y del equipo de salud consiste en desplegar todo el conocimiento, pericia y medios técnicos a fin de alcanzar el mejor resultado posible. Además se me ha informado, que la Clínica Medilaser S.A. Es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, ***bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.*** Igualmente en el evento que la Clínica Medilaser S.A. realice investigaciones científicas "sin riesgo" donde se requiera la revisión de los registros clínicos, autorizo que mi historia clínica pueda ser tomada para estudio si el comité de Bioética clínica y de la Investigación de la Clínica Medilaser S.A. aprueba la investigación propuesta. En tal caso la Clínica Medilaser S.A. como el investigador garantizan la confidencialidad del contenido de la historia clínica y el secreto de la identidad del paciente.

Doy constancia de que me han explicado en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la condición actual, estudio y tratamiento de la enfermedad, y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

OBSERVACIONES ADICIONALES ***(diligenciado por el personal de la Clínica)***

AUTORIZACION

Como resultado de la información recibida. Acepto ___ No acepto ___ La hospitalización en la Clínica Medilaser S.A. y las condiciones y objetivos propuestos para el estudio y tratamiento así como los riesgos que conlleva la hospitalización.

Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, ***bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.*** Ante lo cual manifiesto que SI_____ NO____ ACEPTO, mi atención en estos términos.

Acepto que la **información** correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación.** Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI_____ NO____ ACEPTO.

Alvaro Galindo

Firma del Paciente o Responsable
Nombre:
No. De identidad: 1764961 51

HUELLA

Firma del Médico o profesional
Nombre: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Registro No: 1094929000

Medilaser SUCURSAL FLORENCIA DOCUMENTO ESCANEADO

HUELLA

Firma del testigo
Nombre:
C.C:

Medilaser SUCURSAL FLORENCIA DOCUMENTO ESCANEADO

Medilaser® Clínica	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRANSFUSIÓN DE SANGRE O SUS COMPONENTES	VERSIÓN	3
		VIGENCIA	Febrero 2019
		CÓDIGO	F-CS-326 MD
		PÁGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: ☐ NEIVA ☐ TUNJA ☒ FLORENCIA

FECHA: 01/05/2019 09:28:00 p.m.

Nombre Usuario: SAMUEL GALINDO AUCHAMA	
Edad: 19 Años 11 Meses 14 Dias	**Historia Clínica No:** 1006506006
Unidad Funcional: UCI ADULTOS GENERAL FLORENCIA	**Diagnóstico:**

INFORMACION

Yo _____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente _____ por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales manifiesto que el o la profesional LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR me ha informado que durante la atención médica, es posible que sea necesario efectuar transfusiones de sangre o de hemocomponentes.
Además informo que comprendo que:

a. La transfusión es la infusión de sangre o componentes de la sangre en el cuerpo a través de una vena y alguna de las razones para la transfusión son: el reemplazo por pérdida de volumen sanguíneo, capacidad de transporte de oxígeno, trastornos de la coagulación, entre otros.
b. Las transfusiones se pueden realizar con: Sangre donada por otros (transfusión alogénica) o con mi propia sangre (transfusión autóloga), si soy el destinatario de la transfusión en ciertas circunstancias de no emergencia o con sangre donada por una persona que yo elegí (transfusión dirigida) en ciertas circunstancias de no emergencia.
c. Una enfermera con entrenamiento va administrar la sangre o sus componentes y supervisará el procedimiento.
d. Alguno de los signos y síntomas de la reacción transfusional son: Fiebre o escalofrío, acaloramiento o enrojecimiento de la cara, ronchas o rasquiña, dificultad para respirar, dolor o sangrado en el sitio de infusión, dolor de espalda, náuseas o vómito, debilidad, mareo, dolor torácico, orina roja, entre otros. Estos síntomas pueden ocurrir dentro de las 24 a 48 horas siguientes a la transfusión o durante ella.
e. Los riesgos que el médico me ha descrito y que dichos riesgos existen a pesar de que los componentes sanguíneos que serán administrados han sido preparados y evaluados de acuerdo con los estándares científicos actuales, para detectar anticuerpos irregulares, antígenos de superficie de hepatitis B y anticuerpos contra el virus de inmunodeficiencia humana VIH, 1-2 virus de hepatitis C, virus del HTLV 1-2, Core de hepatitis B, Treponemas pálido y tripazoma Cruzi (chagas), según norma del decreto 1571 de 1993 con resultados NO REACTIVOS.
f. En ocasiones se pueden presentar reacciones adversas a la transfusión o efectos no previsibles, que pueden implicar: manejo médico, interrupción de la transfusión e incluso, la muerte del paciente-receptor.
g. El propósito y los beneficios de la transfusión, conforme a las explicaciones que me dio el médico, buscan aliviar o mejorar mi estado de salud.
h. Existen alternativas a la transfusión de sangre (hormonas, suplementos dietarios, medicamentos) pero que en este momento, el tratamiento debe ser la administración de sangre o sus componentes.
i. Mi estado de salud puede deteriorarse si rechazo de la transfusión.
j. No se ofrece ninguna garantía y que el procedimiento puede no curar mi afección.

Doy constancia de que se me han explicados en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con la transfusión de sangre o de sus componentes y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento. Entiendo que aunque los resultados no pueden garantizarse, la Clínica Medilaser S.A. y los profesionales usarán todos los medios necesarios para obtener el mejor de los resultados.

OBTENCIÓN DE LA VOLUNTAD DEL PACIENTE:

Declaro que me han explicado y he comprendido satisfactoriamente mi estado de salud y los posibles procedimientos diagnósticos o terapéuticos para mi atención. También manifiesto que me han sido aclaradas todas mis dudas y me han explicado los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento a realizar. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo solicitar la revocación de este consentimiento.

	Expreso mi decisión libre y voluntaria: para que me efectúen el procedimiento descrito anteriormente y los procedimientos complementarios que sean necesarios o convenientes durante la realización de este, a juicio de los profesionales que lo lleven a cabo.
	Aun habiendo comprendido, ***manifiesto abiertamente mi deseo voluntario de desistir de este procedimiento.***

Dejo constancia de que he sido informado, que la Clínica Medilaser es un centro de práctica docente, por lo cual en mi proceso de atención puede llegar a participar personal en formación, ***bajo la estricta supervisión y vigilancia de mi médico tratante, que actúa Como docente.*** Ante lo cual manifiesto que SI_____ NO____ ACEPTO, mi atención en estos términos.

Acepto que la **información** correspondiente a mi historia clínica, sea utilizada en **estudios de investigación.** Los datos que sean obtenidos en el estudio, pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, guardando total reserva de mi identidad, SI_____ NO____ ACEPTO.

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA DOCUMENTO ESCANEADO

Alvaro Galindo

Firma del Paciente o Responsable
Nombre:
No. De identidad: 17649651
Calidad del responsable:

HUELLA

Firma del Médico o profesional
Nombre: LEIDY VIVIANA ALVAREZ CUELLAR
Registro No: 1094929000

HUELLA

Firma del testigo
Nombre:
No. De identidad:
Calidad del testigo:

HUELLA

Medilaser® Clínica	REVOCATORIA AL CONSENTIMIENTO INFORMADO	VERSION	1
		VIGENCIA	Abril 2013
		CODIGO	F-M-449 MD
		PAGINAS	1 DE 1

50

SUCURSAL: Florencia FECHA: 07/05/19

Nombre Usuario:	Samuel Galindo Auchama
Edad: 19 años	Historia Clínica No: 1006506006
Unidad Funcional:	UCI Adultos General Florencia
Diagnóstico:	Sepsis No especificada.

INFORMACION

Yo _____, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en mi propio nombre o en mi calidad de Representante/acudiente del paciente Samuel Galindo Auchama. por medio del presente documento, de manera expresa, libre, en pleno uso de mis facultades mentales,

DECLARO

Que Revoco el consentimiento informado realizado para el o los procedimiento(s) Desarticulación Coxofemoral Bilateral

y que él o la profesional Betsabe Clemencia Restrepo Bueno me ha explicado los riesgo de la no realización del procedimiento, los cuales consisten en: falla Organica multiple por Sepsis, Muerte.

Sobre la base de la adecuada información, el respeto a las decisiones adoptadas sobre la propia salud y aparejado en el favorecimiento y estricta observación de los derechos relativos a la libertad para elegir de forma autónoma entre las distintas opciones que presente el profesional responsable, para negarse a recibir un procedimiento de diagnóstico, pronóstico o terapéutico, así como para poder en todo momento revocar una anterior decisión sobre la propia salud.

ACEPTACION DE LOS RIESGOS

Doy constancia de que me han explicados en lenguaje sencillo, claro y totalmente entendible para mí, los aspectos relacionados con el procedimiento y se me ha permitido hacer todas las preguntas necesarias, las cuales han sido resueltas satisfactoriamente, por lo anterior revoco el consentimiento informado para el o los procedimiento (s) descritos en el párrafo superior y acepto estos riesgos bajo mi propia responsabilidad.

HUELLA

Firma del Paciente o Responsable
Nombre legible:
Nº de identidad:
Calidad del responsable:

Firma del Médico o profesional
Nombre legible:
Registro No.

Firma del Testigo
Nombre legible:
Nº de identidad:
Calidad del testigo:

49

Medilaser® Clínica

N° HISTORIA 1006506006
APELLIDOS Galindo Auchama
NOMBRE Samuel
SEXO M EMPRESA Sanidad Militar

SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO

NOMBRE DE LA UCI: UCI UTI	FECHA DE INGRESO: 01-05-19	EDAD: 19 años
SERVICIO DE PROCEDENCIA: Urgencia Remitido HMI	DIAGNOSTICO DE INGRESO: choque Septico P.P.GI	
FECHA DE EGRESO UCI:	DESTINO:	DIAGNOSTICO EGRESO:

PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

PROCEDIMIENTO	SITIO DE INSERCION	FECHA	SERVICIO	RESPONSABLE		FECHA DE RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSA DEL RETIRO	COMPLICACIONES	BACTEREMIA	
				MEDICO	ENFERMERO					SI	NO
CUC	femoral derecho	01-05-19	UCI UTI	plata	Leidy A						
Linea Arterial	femoral derecho	01-05-19	UCI UTI	plata	Leidy A						

INTUBACION ENDOTRAQUEAL

FECHA	INDICACION	FECHA DE RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSAS DEL RETIRO
01-05-19	falla Ventilatoria			

VENTILACION MECANICA

FECHA INICIO	FECHA RETIRO	TOTAL DIAS	NEUMONIA	
			SI	NO

TRAQUEOSTOMIA

FECHA	INDICACION DEL PROCEDIMIENTO	TECNICA QUIRURGICA	INFECCION	
			SI	NO

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

(Cateterismo vesical, gástrico, yeyunal, Cateterismo venoso periférico)

PROCEDIMIENTO	FECHA DE COLOCACION	SERVICIO DONDE SE INSTALA	FECHA DE CAMBIO	RESPONSABLE POR CARGOS	FECHA RETIRO	TOTAL DIAS	CAUSA DEL RETIRO	COMPLICACIONES	INFECCION	
									SI	NO
S. vesical	01-05-19	HMT								
S. orogast.										

CONTROL CULTIVOS

CULTIVO	NOMBRE RESPONSABLE	FECHA	GRAM	REPORTE FINAL	ANTIBIOGRAMA		
					SENSIBLE	RESISTENTE	ELEGIDO
Hemocultivo # 2							
Orocultivo	Leidy	01-05-19					
C-seciecion traqueal	Kelly						

ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIBIOTICO	DOSIS	FECHA INICIO	FECHA SUSPENSION	MOTIVO SUSPENSION	DIAS AUTORIZADOS
Meropenem	2gr IV C/6h	01-05-19			
Vancomicina	1gr IV C/8h	01-05-19			
Acetilcisteina	300mg IV C/6h	01-05-19			

Medilaser Clínica	LISTA DE CHEQUEO PARA INSERCIÓN DE CATÉTERES CENTRALES EN ADULTOS	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	nov-15
		CÓDIGO	F-M-591 MD
		PÁGINAS	1 DE 1

18

SUCURSAL: Florencia

Objetivo: Trabajar en equipo para disminuir el riesgo de daño en el paciente por infecciones asociadas al uso de accesos vasculares.
Cuándo: Durante todas las inserciones y/o recambios de accesos vasculares centrales, arteriales o venosos
Responsables: Médico o enfermera designada.
Si se observa el incumplimiento de las prácticas pautadas para la prevención de infecciones durante la colocación del acceso vascular se detendrá el procedimiento en forma inmediata y se corregirá la falta. Si esto sucede remitirse al punto 13 y responder SI. Explicar la falta cometida en la parte inferior de la página y las medidas adoptadas para corregir la misma.

SERVICIO: UCI 4to FECHA PROCEDIMIENTO: 01-05-19 HORA: 2200

NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Galindo Auchama IDENTIFICACIÓN: 1006506006

TIPO DE CATÉTER: ✓ CC (catéter central) ☐ CP (catéter periférico) ☐ MCP (marcapasos) ☐ Catéter de Hemodiálisis ☐ Epicutaneo

SITIO DE INSERCIÓN ☐ Yugular anterior ☐ Yugular posterior ☐ Subclavia ✓ Femoral Motivo: _____ ✓ Derecho ☐ Izquierdo

Otro: _____

Uso de ecografía para la inserción ✓ SI ☐ NO

DE PROCEDIMIENTO ✓ Efectivo ☐ Nueva Indicación ☐ Emergencia ☐ Cambio

CUIDADOS ANTES, DURANTE Y DESPUES DEL PROCEDIMIENTO	SI	SI (Con observación)	N.A.
CUIDADOS ANTES DEL PROCEDIMIENTO			
1. Se acondicionó la habitación del paciente para el procedimiento	✓		
2. Tomo tiempo para:			✓
• Informar el procedimiento al paciente	✓		
• Seleccionar el sitio de inserción	✓		
• Ubicar al paciente en la posición correcta	✓		
• Verificar todos los elementos necesarios del equipo de inserción	✓		
• Tener disponibles los documentos de registro necesarios	✓		
• Realizar limpieza	✓		
3. Realizó lavado de manos	✓		
4. Hizo uso de máxima barrea de protección	✓		
• Gorro	✓		
• Tapabocas	✓		
• Bata Estéril	✓		
• Guantes estériles	✓		
• Gafas o Careta	✓		
• Campos estériles (cubren entre el 80 y 100% de la superficie corporal)	✓		
5. Antisepsia de la piel (Clorhexidina)			
Otro: _____ Motivo: _____			
• Permitió que el sitio se seque completamente (+- 2min)	✓		
CUIDADOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO			
6. Utiliza precauciones de barrera máxima	✓		
• Gorro	✓		
• Tapabocas	✓		
• Bata Estéril	✓		
• Guantes estériles	✓		
• Gafas o Careta	✓		
7. Mantiene el campo estéril durante el procedimiento	✓		
8. Se realiza sutura	✓		
9. Realiza la antisepsia (Clorhexidina) de la piel antes de colocar el apósito estéril	✓		
Otro: _____ Motivo: _____			
CUIDADOS DESPUES DEL PROCEDIMIENTO			
10. Se realizó la curación del sitio de inserción con un apósito adhesivo estéril transparente	✓		
11. Se rotuló la fecha de inserción	✓		
Hora: 2200 Nombre: Leidy	✓		
12. Se confirmo la posición correcta del catéter	✓		X
☐ Se realizó Rx ☐ Se vio la Rx			

13. ¿Requirió de alguna corrección por incumplimiento de la norma para la prevención de IAAS durante el procedimiento?

☐ NO ☐ SI _____

Nombre Profesional Principal: Luis Plata

Cargo: Medico internista

Firma: Luis Gonzalo Plata Serrano C.C. 91.232.702 Bucaramanga RM N 10347

Nombre Profesional Secundario: Leidy Alvarez

Cargo Enfermera

Firma

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica DOCUMENTO ESCANEADO

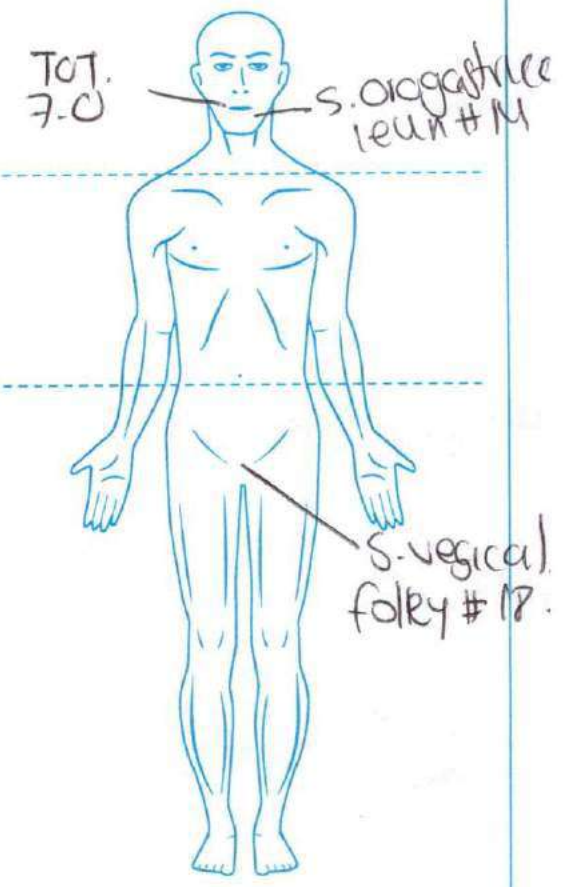
2

Medilaser® Clínica	LISTA DE VERIFICACIÓN PREVENCIÓN, DETECCIÓN TEMPRANA Y CONTROL DE LAS IAAS DURANTE EL PROCESO DE ADMISIÓN HOSPITALARIA	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	FEB-14
		CODIGO	F-M-151 MD
		PAGINA	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia

PACIENTE: Samuel Galindo Auchama		CAMA: 11	FECHA: 01-05-19
DIAGNOSTICO: Choque Septico P.P. G. Intestinal		No. DE HCL: 1006506006	
SERVICIO: UCI 4to			

ITEMS DE VALORACIÓN	CUMPLE			Señale la localización de los dispositivos o lesiones de importancia para el paciente en el siguiente dibujo.
1. NORMAS GENERALES	SI	NO	NA	
Se realizó baño con clorhexidina.		X		
Se realizó cambio de ropa posterior al baño.		Y		
Se evidencia SIRS (fiebre, leucocitosis, taquicardia, neutrofilia, entre otros).		Y		
2. DISPOSITIVO ACCESOS VENOSOS PERIFERICO				
Existen signos locales de infección (flebitis).		X		
Se realizo cambio de catéter y sistema del dispositivo con la marcación respectiva		Y		
3. DISPOSITIVO ACCESOS CENTRALES				
Existen signos locales de infección.			X	
Se realizó curación con técnica aséptica			Y	
4. DISPOSITIVO VÍA AEREA				
La vía aérea se encuentra permeable.	X			
Se realizó cambio de los circuitos de ventilación.	Y			
Se realizó aseo de los dientes y lengua con cepillo.	X			
Se realizó aseo de la boca con clorhexidina.	Y			
Se realizó cambio de los dispositivos (mascaras, cánula nasal, humidificador, nebulizador, kit de micro nebulizacion y kit de ventury) con la marcación respectiva.			X	
5. DISPOSITIVO VÍA URINARIA				
La sonda se encuentra permeable y funcional.	X			
Se realizó cambio de los dispositivos (en los casos que aplique) con la marcación respectiva.		Y		
6. DISPOSITIVO VÍA GASTROINTESTINAL				
La sonda se encuentra permeable y funcional.	X			
Se verificó la posición de la sonda.	Y			
Se realizo limpieza y cambio de la fijación	Y			
Se verificó la existencia de lesiones asociadas a la sonda.		Y		
OTROS DISPOSITIVOS				



Describa los otros dispositivos, informando el estado de limpieza y las características:

Observaciones (En los casos que lo amerite describa el estado de la piel o registre cambios sistémicos que considere pertinente):

Leidy U. Alvarez

Firma del profesional de enfermería responsable
Nombre legible

Kelly

Firma del profesional de terapia responsable
Nombre legible
En los casos que aplique.

IMPRESO POR: GRAFICAS & FORMAS • Tel. 675 5000 • NEIVA

Medilaser Clínica	LISTA DE CHEQ[illegible] DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV) ADULTO - PEDIÁTRICO	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	Feb-17
		CÓDIGO	F-M 307 MD
		PAGINA	1 de 2

SUCURSAL Florencia

NOMBRE DEL PACIENTE Samuel Galindo Fuchama. No H.C. 1006506006

DIAGNOSTICO Sep.

CAMA XX (UCI) 7 UNIDAD UCI A General

	NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica	Fecha: 01-05-19			Fecha: 02-05-19			Fecha: 03-05-2019.			Fecha: 04-05-19			Fecha: 5-05-19		
	CRITERIOS	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)
Terapia	Realizó el lavado de manos en los cinco momentos.	//		SI	SI	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	R		
	Vía de Intubación Orotraqueal.	//		SI	SI	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	E		
	El TOT es permeable.			SI	SI	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	M		
	La Presión del neumotaponador se encuentra entre 20 a 25 cm H2O.			26	25	25	26	26	26	26	26	26	26	I		
	Se realiza enjuague bucal con clorhexidina con horario.	//		NO	SI	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	S		
	Puntaje de CPIS luego 48 horas de iniciar la ventilación mecánica.			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	M	02	02	I		
	Indique si toma muestra traqueal.			SI	NA	NA	NA	NA	NA	NA	M	NA	NA	O		
	Se realizó cambio de sondas y filtros por indicación clínica.	//		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	SI	NA	NA	N		
	Se realizó cambio de circuito ante evidencia de contaminación o a necesidad.			NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	M	NA	NA			
	Se presentó autoextubación o la extubación es fallida.	//		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
	Realiza la limpieza y desinfección de equipos de oxigenoterapia y succión.	//		SI	SI	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
Enfermería	La cabecera se encuentra a 45°.			Si	Si	SI	Si	SI	SI	S	SI		SI			
	Se realizó la higiene oral (crema y cepillo)			Si	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI		SI			
	El paciente tiene sondas de alimentación Orogástrica o sonda de gastrostomia.	//		Si	Si	SI	Si	SI	SI	S	S		SI			
	Se evalúa la sedación para la liberación de la ventilación mecánica y esta se encuentra registrada en la historia clínica.	//		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA			
	TERAPEUTA DE TURNO RESPONSABLE			Kelly	[illegible]	Angie.	Jei	Angie	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Jei	Angie	Jei		
	ENFERMERO DE TURNO RESPONSABLE			Leidy	Linda	Rosa	Mayra	Rosa	Leidy	Linda	Leidy		Rosa			

Convenciones: TOT - Tubo Orotraqueal. VM - Ventilación Mecánica Dx - Diagnóstico Rx - Rayos X M=Mañana T= Tarde N=Noche T1 - Turno

OBSERVACIONES

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica DOCUMENTO ESCANEADO

Imp. por: GRAFICAS & FORMAS * Tel. 870 1308 * NEIVA

Mediaser Clínica	LISTA DE CHEQUEO PREVENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA AL CATÉTER CENTRAL	VERSION	2
		VIGENCIA	nov-15
		CÓDIGO	F-M-593 MD
		PÁGINA	1 DE 1

SUCURSAL: Florencia
UNIDAD: UCI 40 P150

NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Galvido Auchama

IDENTIFICACIÓN: 1006506006

NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica

	CRITERIOS	Fecha: 03/05/19 Hora: 5:12pm	Fecha: 04/05/19 Hora: 2:00	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:
SITIO DE INSERCION	¿El punto de inserción es visible?	NO	NO												
	¿Mantiene el sistema cerrado, evita desconexiones accidentales?	Si	Si												
	¿Se evidencian signos de infección: rubor, calor, tumor y/o exudado?	NO	NO												
	¿El apósito del catéter se encuentra limpio y fijo?	Si	Si												
ROTULACIÓN DEL CATÉTER	¿Registró con el nombre del vaso canalizado (yugular, femoral, umbilical, safena, axilar) y si es venoso o arterial?	Si	Si												
	¿Registró con el tipo de catéter (central, drum, cavafix, epicutaneo, umbilical)?	Si	Si												
	¿Registró la fecha de inserción?	Si	Si												
	¿Registró la fecha en que se realizó la curación?	Si	Si												
	¿Registró nombre completo de la persona responsable de la colocación del catéter y/o curación?	Si	Si												
	Si el catéter es epicutaneo o umbilical, debe estar indicado los cm de inserción.	NA	NA												
INDICACIÓN DE CURACIÓN	**Se ha realizado el cambio del Apósito transparente:**														
	• 24 horas después de insertado.	NO	NA												
	• Luego cada 7 días.	NA	NA												
	Si el Apósito es de gasa:														
	• 24 horas después de insertado.	Si	Si												
	• Luego cada 48 horas.	Si	Si												
	¿Se ha realizado curación cuando el apósito se torne húmedo, flojo o sucio o cuando sea necesaria una inspección del sitio de inserción?	NO	NO												
INDICACIÓN DE USO	El uso del catéter central, ¿se encuentra indicado?	Si	Si												
	RESPONSABLE VERIFICACION DIARIA														

OBSERVACIONES

N

19

Medilaser Clínica

LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV) ADULTO - PEDIÁTRICO

VERSIÓN	5
VIGENCIA	Feb-17
CÓDIGO	F-M 307 MD
PAGINA	1 de 2

SUCURSAL Floridablanca

NOMBRE DEL PACIENTE Samuel Galindo Archane No H.C.

DIAGNOSTICO Signos no exp + choque no exp + Cogulas intrauter + otro sobreinfectado.

CAMA 07 UNIDAD UCI

NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica

	CRITERIOS	Fecha: 5-05-19 T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	Fecha: 06-05-19 T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	Fecha: 07-05-19 T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	Fecha: 08-05-19 T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	Fecha: 09-05-19 T1 (M)	T2 (T)	T3(N)
Terapia	Realizó el lavado de manos en los cinco momentos.	//	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
	Vía de Intubación Orotraqueal.	//	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
	El TOT es permeable.		SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
	La Presión del neumotaponador se encuentra entre 20 a 25 cm H2O.	//	28	28	28	25	26	26	26	25	25	26	26			
	Se realiza enjuague bucal con clorhexidina con horario.	//	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
	Puntaje de CPIS luego 48 horas de iniciar la ventilación mecánica.	//	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02	02			
	Indique si toma muestra traqueal.	//	NO	NO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
	Se realizó cambio de sondas y filtros por indicación clínica.		NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
	Se realizó cambio de circulto ante evidencia de contaminación o a necesidad.	//	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
	Se presentó autoextubación o la extubación es fallida.	//	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA			
	Realiza la limpieza y desinfección de equipos de oxigenoterapia y succión.		SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI			
Enfermería	La cabecera se encuentra a 45°.	/	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	Si		
	Se realizó la higiene oral (crema y cepillo)	/	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	Si		
	El paciente tiene sondas de alimentación Orogástrica o sonda de gastrostomía.	/	SI	SI	Si	SI	Si	SI	SI	SI	SI	Si	SI	Si		
	Se evalúa la sedación para la liberación de la ventilación mecánica y esta se encuentra registrada en la historia clínica.	//	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
	TERAPEUTA DE TURNO RESPONSABLE	//			Jei		Jei	Angie				Jei	Angie			
	ENFERMERO DE TURNO RESPONSABLE	//			Jinet	Rosa	Jinet	Rosa	leidy	Jinet	leidy	Mayra	Rosa	Mayra		

Convenciones: TOT - Tubo Orotraqueal. VM - Ventilación Mecánica Dx - Diagnóstico Rx - Rayos X M=Mañana T= Tarde N=Noche T1 - Turno

OBSERVACIONES

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORIDA Clínica DOCUMENTO ESCANEADO

Impr. por: GRAFICAS & FORMAS * Tel. 875 5008 * NEIVA

Medilaser Clínica	LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR (NAV) NEONATAL	VERSIÓN	5
		VIGENCIA	Feb-17
		CÓDIGO	F-M 307 MD
		PAGINA	2 de 2

SUCURSAL _____

NOMBRE DEL PACIENTE _____ No H.C. _____

DIAGNOSTICO _____

INCUBADORA _____

	NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica	Fecha:			Fecha:			Fecha:			Fecha:			Fecha:		
	CRITERIOS	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)	T1 (M)	T2 (T)	T3(N)
Terapia	Realizó el lavado de manos en los cinco momentos.															
	Vía de Intubación Orotraqueal.															
	El TOT es permeable.															
	Alteraciones clínicas.															
	Alteración de paraclínicos.															
	Cambios radiológicos															
	Indique si toma muestra traqueal.															
	Cambio de sondas de succión cerrada cada 72 horas o por indicación clínica.															
	Cascadas llenas, T° adecuada															
	Se realizó cambio de circuito ante evidencia de contaminación o a necesidad.															
	Realiza la limpieza y desinfección de equipos de oxigenoterapia y succión.															
	Se presentó autoextubación o la extubación es fallida.															
Enfermería	La cabecera se encuentra a 45°.															
	Posición adecuada de sondas de alimentación (orogástrica).															
	Se evalúa la sedación para la liberación de la ventilación mecánica y esta se encuentra registrada en la historia clínica.															
	TERAPEUTA DE TURNO RESPONSABLE															
	ENFERMERO DE TURNO RESPONSABLE															

Imp. por: GRAFICAS & FORMAS * Tel. 875 5506 * MEDVA

Convenciones: **TOT** - Tubo Orotraqueal. **VM** - Ventilación Mecánica **Dx** - Diagnóstico **Rx** - Rayos X **M**=Mañana **T**= Tarde **N**=Noche **T1** - Turno

OBSERVACIONES

Medilaser Clinica	LISTA DE CHEQUEO [redacted]R[redacted]ENCIÓN DE INFECCIÓN ASOCIADA AL CA[redacted]R[redacted]NTRAL	VERSION	2
		VIGENCIA	nov-15
		CÓDIGO	F-M-593 MD
		PÁGINA	1 DE 1

SUCURSAL: Floriencia
UNIDAD: UCI 4TO

NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Galindo Archama IDENTIFICACIÓN: 1006506006

NO: No cumple, SI: Cumple, NA: No aplica

	CRITERIOS	Fecha: 6-5-19 Hora: 2400	Fecha: 8.05.19 Hora: 2400	Fecha: 9/5/19 Hora: 5700	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:	Fecha: Hora:
SITIO DE INSERCION	¿El punto de inserción es visible?	NO	NO	NO											
	¿Mantiene el sistema cerrado, evita desconexiones accidentales?	SI	Si	SI											
	¿Se evidencian signos de infección: rubor, calor, tumor y/o exudado?	NO	NO	NO											
	¿El apósito del catéter se encuentra limpio y fijo?	SI	Si	SI											
ROTULACIÓN DEL CATÉTER	¿Registró con el nombre del vaso canalizado (yugular, femoral, umbilical, safena, axilar) y si es venoso o arterial?	SI	Si	SI											
	¿Registró con el tipo de catéter (central, drum, cavafix, epicutaneo, umbilical)?	SI	SI	SI											
	¿Registró la fecha de inserción?	SI	SI	SI											
	¿Registró la fecha en que se realizó la curación?	SI	Si	SI											
	¿Registró nombre completo de la persona responsable de la colocación del catéter y/o curación?	SI	Si	SI											
	Si el catéter es epicutaneo o umbilical, debe estar indicado los cm de inserción.	NA	NA	NA											
INDICACIÓN DE CURACIÓN	**Se ha realizado el cambio del Apósito transparente:**														
	• 24 horas después de insertado.	NO	NA	NA											
	• Luego cada 7 días.	NO	NA	NA											
	Si el Apósito es de gasa:														
	• 24 horas después de insertado.	NO	Si	NA											
	• Luego cada 48 horas.	NO	SI	NA											
	¿Se ha realizado curación cuando el apósito se torne húmedo, flojo o sucio o cuando sea necesaria una inspección del sitio de inserción?	NO	SI	SI											
INDICACIÓN DE USO	El uso del catéter central, ¿se encuentra indicado?	SI	SI	SI											
	RESPONSABLE VERIFICACION DIARIA	Leidy	Almor	Rosa											

OBSERVACIONES

Jc

LABORATORIO CLINICO MEDICO

50305942

23

Nombre	GALINDO AUCHAMA SAMUEL		
Identificacion	CC 1006506006	Tel.	1
Edad	20 Años 0 Meses 0 Dias	Sexo	M
Medico	MEDICOS VARIOS		
o Ordenamiento	50200062		

Fecha de recepcion	03-may-2019 3:51 pm
Fecha de impresion	07-may-2019 12:01 pm
Empresa	LABORATORIO CLARA PATRICIA S.A.S
Sede	REFERENCIA
Fecha Validacion	06-may-2019 10:46:00p.m

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LEPTOSPIRA: ANTICUERPOS Ig M	NEGATIVO 1.8	U/mL	
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA			
V. de Referencia:			
Negativo: Menor de 15.0			
Borderline: 15.0 a 20.0			
Positivo: Mayor de 20.0			

ZAIRA CAROLINA GUERRERO BENAVIDES
CC 1.127.027.986
BACTERIOLOGA

YURANI ANDREA SANCHEZ
CC 52 965 345
BACTERIOLOGO

DOCUMENTO ESCANEADO

42

LABORATORIO CLINICO MEDICO

50404283

44

Nombre	GALINDO AUCHAMA SAMUEL			Fecha de recepcion	04-may-2019 12:33 pm
Identificacion	CC 1006506006	Tel	1	Fecha de impresion	06-may-2019 5:17 pm
Edad	20 Años 0 Meses 1 Dia	Sexo	M	Empresa	LABORATORIO CLARA PATRICIA S A S
Medico	MEDICOS VARIOS			Sede	REFERENCIA
No. Ordenamiento	50300026-1			Fecha Validacion	04-may-2019 7:04:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
PRODUCTOS DE DEGRADACION DEL FIBRINOGENO **Metodo: Latex**	MAYOR DE 20	ug/ml	0 a 5

Laura A. Barbosa.

LAURA ALEJANDRA BARBOSA BARAJAS
C.C 1.098.744.137
BACTERIOLOGA

CAROLINA OBANDO HERNANDEZ
C.C 52.929.259
BACTERIOLOGA

43

Clinica Medilaser S.A

Nit:813001952

DASHBOARD FARMACIA

Unidad Funcional: QUIROFANO FLORENCIA

FECHA SOLICITUD	CODIGO PRODUCTO - DESCRIPCION DEL PRODUCTO	CANTIDAD SOLICITADA
10/05/2019 6:12:50 a. m.	300101080 - JERINGA 10 CC DESECHABLE	24
10/05/2019 6:19:37 a. m.	300104455 - CARVEDILOL 12.5 mg Tableta	1
10/05/2019 6:12:50 a. m.	300107611 - HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 40mg/0.4ml Soluciòn Inyectable - CLENOX (19947837-01 -300107611)	1
10/05/2019 6:17:41 a. m.	300119362 - AMPICILINA SODICA / SULBACTAM 1 g + 0.5 g Polvo para Inyeccion	3
10/05/2019 6:12:50 a. m.	A02BR001701 - RANITIDINA 50 mg / 2 ml Solucion Inyectable	6
10/05/2019 6:19:37 a. m.	A03BH013701 - HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 mg / 1 ml Soluciòn inyectable	1
10/05/2019 6:16:08 a. m.	A03DH013701 - HIOSCINA N BUTIL BROMURO / DIPIRONA SODICA 2500 + 20 mg Solucion Inyectable	3
10/05/2019 6:12:50 a. m.	A03FM016701 - METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml Solucion inyectable	3
10/05/2019 6:12:50 a. m.	B05BS004701 - SODIO CLORURO 0.9% - 500 ml Solucion Inyectable	5
10/05/2019 6:17:41 a. m.	B05BS004703 - SODIO CLORURO 0.9% - 250 ml Solucion Inyectable	1
10/05/2019 6:12:50 a. m.	B05BS004704 - SODIO CLORURO 0.9% - 100 ml Solucion Inyectable	22
10/05/2019 6:14:23 a. m.	B05XR007701 - LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable	1
10/05/2019 6:19:37 a. m.	C03CF017701 - FUROSEMIDA 20 mg / 2 ml Solucion inyectable	1
10/05/2019 6:12:50 a. m.	J01DC043721 - CEFALOTINA 1 g Polvo para inyeccion	2
10/05/2019 6:16:08 a. m.	J01FC019701 - CLINDAMICINA 600 MG / 4 ML Solucion Inyectable	2
10/05/2019 6:20:46 a. m.	J01GA020702 - AMIKACINA SULFATO 500 mg /2 ml Solucion Inyectable	1
10/05/2019 6:12:50 a. m.	N02AT020701 - TRAMADOL 50 mg/ 1 ml Solucion Inyectable	1
10/05/2019 6:14:23 a. m.	N02BA001011 - ACETAMINOFEN 500 mg Tableta	1
10/05/2019 6:12:50 a. m.	N02BD026701 - DIPIRONA 1 g / 2 ml Solucion inyectable	4

Profesional Medico : DO8 - BRILLITH LORENA VICTORIA IBARRA

T Profesional # : 1081158080

16

CLINICA

SOLICITUD LABORA

Ingreso: 3219968 Fecha Historia:

Número de Folio: 1 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLC
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
902024	FIBRINOGENO
	Observaciones: DE
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO
	Observaciones: DE
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATC ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUEN MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGR/
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDO
	Observaciones: DE
903856	NITROGENO UREICO
	Observaciones: DE
903813	CLORO
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJ
	Observaciones: DE
906240	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 AN
	Observaciones: DE
901227	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: CENTRAL Y PERIFERICO
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN C HECES
	Observaciones: TRAQUEA
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTI
	Observaciones: DE
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIM/
	Observaciones: DE
906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTON

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof.# 10347

Impresión: 01-03-2019 01:31:48 Por el Usuario JBB - KELLY ZORAYA

01-03-2019 8:41 pm
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac: ooooo Samuel Galindo Auchama
Apellido
Nombre
H.C 1006506006
Tipo de muestra Sangre
Tipo de sangre Arterial
Temperatura 37.0 °C
FIO_2 0.70

Gases en sangre			
pH	7.283 (-)	[7.350 -	7.450]
PO_2	110.9 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	32.3 mmHg (-)	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	130.6 mmol/L (-)	[135.0 -	148.0]
Cl^-	95.8 mmol/L (-)	[98.0 -	107.0]
K^+	4.41 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	0.880 mmol/L (--)	[1.120 -	1.320]
Hct	38.8 % #	[35.0 -	50.0]
tHb	12.34 g/dL	[11.50 -	17.40]
SO_2	97.7 %	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	96.0 %	[95.0 -	99.0]
COHb	1.0 % #	[0.5 -	2.5]
HHb	2.3 %	[1.0 -	5.0]
MetHb	0.7 %	[0.4 -	1.5]
Bili	Fuera del rango (-)	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	84.2 mg/dL	[60.0 -	109.9]
Lac	8.36 mmol/L (++)	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	29.8 mmHg
PCO_2	32.3 mmHg
PO_2	110.9 mmHg
pH	7.283
H^+	52.1 nmol/L
H^+	52.1 nmol/L
BE	-10.6 mmol/L
BE_{act}	-10.6 mmol/L
BE_{ecf}	-11.8 mmol/L
BB	36.3 mmol/L
$cHCO_3^-$	14.9 mmol/L
$cHCO_{3\,act}^-$	16.1 mmol/L
RI	306 %
AG	24.4 mmol/L
Osm	262 mOsm/kg
PAO_2	450.4 mmHg
a/AO_2	24.6 %
$AaDO_2$	339.5 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	158.5 mmHg

IPPV
VT 480
Tp 0.80
FR24 I:2
FIO2 70% L60l.
PEEP 12
M.17
VE 588
I:4
I:2
P10 LG

$SO_2(c)$ 97.3 %

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

MEDILASER
DOCUMENTO ESCANEADO

02-05-2019 2:29 am
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

CLINICA M
NIT: 8

SOLICITUD LABORATOR

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 01/05

Número de Folio: 1 Ubicación: CLINI FLOR

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORENC
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
902024	FIBRINOGENO
	Observaciones: DE
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO
	Observaciones: DE
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
902040	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) A
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
	Observaciones: DE
903856	NITROGENO UREICO
	Observaciones: DE
903813	CLORO
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCIC
	Observaciones: DE
906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUE
	Observaciones: DE
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA
	Observaciones: CENTRAL Y PERIFERICO
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQU HECES
	Observaciones: TRAQUEA
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIO
	Observaciones: DE
901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIB
	Observaciones: DE
906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZA

Profesional: LUIS GONZALO PLATA SERRANO
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Tarjeta Prof. # 10347

Impreso el 02/05/2019 a las 02:13:06 Por el Usuario 609 - LABORATORIOS TERAP
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDILASE

ID Pac.	1006506006
Apellido	galindo
Nombre	samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.60

Gases en sangre			
pH	7.251 (-)	[7.350 -	7.450]
PO_2	132.0 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	35.1 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	129.4 mmol/L (-)	[135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[98.0 -	107.0]
K^+	5.48 mmol/L (+)	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	Sin activar	[60.0 -	109.9]
Lac	Sin activar	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2^t	35.1 mmHg		
PO_2^t	132.0 mmHg		
pH^t	7.251		
H^{+t}	56.1 nmol/L		
H^+	56.1 nmol/L		
BE	-11.1 mmol/L		
BE_{act}	-11.2 mmol/L		
BE_{ecf}	-12.1 mmol/L		
BB	36.9 mmol/L		
$cHCO_3^-$	15.1 mmol/L		
$cHCO_{3st}^-$	15.8 mmol/L		
RI	186 %		
AG	Faltan datos		
Osm	259 mOsm/kg		
PAO_2	377.4 mmHg		
a/AO_2	35.0 %		
$AaDO_2$	245.4 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	219.9 mmHg		
$SO_2(c)$	98.2 %		

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Cama 11

CLINI

SOLICITUD LABO

Ingreso: 3219968 Fecha Hist

Número de Folio: 7 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITA

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO) SEMIAL
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O E
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUID
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO
	Observaciones: .
90360	CALCIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE C
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMIN
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECI
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

356

473

PAM 309 2
D 157 8
CO 28
PIF 302 8
FiO2 0.37
FR 24

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BU
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 02/05/2019 a las 18:59:53 Por el Usuario V43 - BETSABE
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - lo CLIN

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

14

ID Pac	1006506006
Apellido	galindo
Nombre	samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.50

DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.302 (-)	[7.350 -	7.450]
PO_2	151.4 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	37.9 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	133.6 mmol/L (-)	[135.0 -	148.0]
Cl^-	98.4 mmol/L	[98.0 -	107.0]
K^+	4.22 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	0.899 mmol/L (--)	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	119.6 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	9.14 mmol/L (++)	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2^t	37.9 mmHg
PO_2^t	151.4 mmHg
pH^t	7.302
H^+	49.9 nmol/L
H^+	49.9 nmol/L
BE	-7.4 mmol/L
BE_{act}	-7.4 mmol/L
BE_{ecf}	-8.1 mmol/L
BB	40.6 mmol/L
$cHCO_3^-$	18.3 mmol/L
$cHCO_{3\,st}^-$	18.4 mmol/L
RI	101 %
AG	21.1 mmol/L
Osm	269 mOsm/kg
PAO_2	303.7 mmHg
a/AO_2	49.9 %
$AaDO_2$	152.3 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	302.9 mmHg
$SO_2(c)$	99.0 %

IPPV

Vt: 480 → 490
Vte: 509
Vm: 11.4
Fr: 22 23
FiO2: 50% → 40
Peep: 10 → 9
Pip: 27
M: 15

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

13

CLINI

04-03-2019 4:02 am
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

SOLICITUD LABC

Ingreso: 3219968 Fecha Histc

Número de Folio: 15 (7) Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITA

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

ódigo	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAU
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EI
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDC
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDC
	Observaciones: .
903603	CALCIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE O
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINA
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECII
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

APV
UT 490
FR 23
fIO2 40%
Peep 9.
VTe 540
Vm 12.6
P1 P31
Pm 16

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BU
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.40

UNIMEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA CLINICA
DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.374	[7.350 -	7.450]
PO_2	117.3 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	29.4 mmHg (-)	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	138.5 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	104.9 mmol/L	[98.0 -	107.0]
K^+	4.15 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	1.060 mmol/L (-)	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	125.1 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	6.38 mmol/L (++)	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2	29.4 mmHg		
PO_2	117.3 mmHg		
pH	7.374		
H^+	42.2 nmol/L		
H^+	42.2 nmol/L		
BE	-6.9 mmol/L		
BE_{act}	-6.6 mmol/L		
BE_{ecf}	-8.5 mmol/L		
BB	41.1 mmol/L		
$cHCO_3^-$	16.8 mmol/L		
$cHCO_{3act}^-$	18.8 mmol/L		
RI	107 %		
AG	21.0 mmol/L		
Osm	279 mOsm/kg		
PAO_2	243.4 mmHg		
a/AO_2	48.2 %		
$AaDO_2$	126.1 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	293.3 mmHg		
$SO_2(c)$	98.3 %		

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

CLINI

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

12

SOLICITUD LABC

Ingreso: 3219968 Fecha Histo

Número de Folio: 19 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAI

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
902043	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
902045	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIA
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECU MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOC
903119	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUT
903813	CLORO
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTRC
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN
903856	NITROGENO UREICO
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA
	Observaciones: MAÑANA
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACE
	Observaciones:
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
	Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORI
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINAD/
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFIC
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # 18/3075/2007

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.60

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica
DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.425	[7.350 -	7.450]
PO_2	125.0 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	29.0 mmHg (-)	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	142.7 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	105.4 mmol/L	[98.0 -	107.0]
K^+	4.27 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{++}	1.113 mmol/L (-)	[1.120 -	1.320]
Hct	30.3 % (-)	[35.0 -	50.0]
tHb	10.34 g/dL (-)	[11.50 -	17.40]
SO_2	98.5 %	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	96.9 %	[95.0 -	99.0]
COHb	1.1 % #	[0.5 -	2.5]
HHb	1.5 %	[1.0 -	5.0]
MetHb	0.5 % #	[0.4 -	1.5]
Bili	Fuera del rango (-)	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	138.5 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	5.24 mmol/L (++)	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	28.7 mmHg		
PCO_2^T	29.0 mmHg		
PO_2^T	125.0 mmHg		
pH^T	7.425		
H^{+a}	37.6 nmol/L		
H^+	37.6 nmol/L		
BE	-4.8 mmol/L		
BE_{ecf}	-4.3 mmol/L		
BE_{act}	-5.8 mmol/L		
BB	41.2 mmol/L		
$cHCO_3^-$	18.6 mmol/L		
$cHCO_{3\,st}^-$	20.5 mmol/L		
RI	207 %		
AG	22.9 mmol/L		
Osm	287 mOsm/kg		
PAO_2	383.2 mmHg		
a/AO_2	32.6 %		
$AaDO_2$	258.2 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	208.3 mmHg		
$SO_2(c)$	98.8 %		

IPPV
Vt: 490
Vte: 575
Vm: 10.1
Fr: 19
Fio2: 60% → 45%
Peep: 9 → 8
Pip: 19
M: 11

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.
Verificar plausibilidad

Cama 7

CLINICA M

NIT:

SOLICITUD LABORATC

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 0/

Número de Folio: 22 Ubicación: CU FL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORE
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMAT
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJER
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [S
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICAD
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

38.8

IPPV
FR: 490
Fr: 19 → 17. PAO2 384
FIO2: 60% → 65 Δ 317.8
Peep: 10 → 11 CO 44.5
Vte: 521 PIP 11?
Vm: 13.0 FiO2 0.52
Pp: 21 FR 15
Pm: 13

Profesional: VIVIAN IBETH CHAUX RODRIGUEZ
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # 18/3075/2007

05-05-2019 2:11 am
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

11

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.60

Gases en sangre			
pH	7.458 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	70.2 mmHg (-)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	31.1 mmHg (-)	[35.0 -	45.0]

Electrolitos			
Na^+	146.5 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	107.8 mmol/L (+)	[98.0 -	107.0]
K^+	3.53 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]

Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]

Metabolitos			
Glu	136.5 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	3.00 mmol/L (+)	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2^t	31.1 mmHg
PO_2^t	70.2 mmHg
pH^t	7.458
H^{+t}	34.8 nmol/L
H^+	34.8 nmol/L
BE	-1.2 mmol/L
BE_{ecf}	-0.7 mmol/L
$BE_{b,t}$	-2.3 mmol/L
BB	46.8 mmol/L
$cHCO_3$	21.5 mmol/L
$cHCO_{3\,st}$	23.3 mmol/L
RI	444 %
AG	20.6 mmol/L
Osm	294 mOsm/kg
PAO_2	381.9 mmHg
a/AO_2	18.4 %
$AaDO_2$	311.8 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	117.0 mmHg
$SO_2(c)$	94.8 %

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clinica
DOCUMENTO ESCANEADO

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

CLINICA

NIT

SOLICITUD LABORAT

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 0

Número de Folio: 25 Ubicación: C F

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLOR
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMA
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJE
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEI
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [S
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICAD
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 05/05/2019 a las 06:24:37 Por el Usuario V43 - BETSABE CLEN
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MI

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.65

	Gases en sangre		
pH	7.444	[7.350 -	7.450]
PO_2	122.8 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	34.4 mmHg (-)	[35.0 -	45.0]
	Electrolitos		
Na^+	Sin activar	[135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[98.0 -	107.0]
K^+	3.87 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
	Derivs. de Hb		
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
	Metabolitos		
Glu	Sin activar	[60.0 -	109.9]
Lac	2.36 mmol/L (+)	[0.44 -	2.22]
	Parátros. calculados		
P50	Faltan datos		
PCO_2^t	34.4 mmHg		
PO_2^t	122.8 mmHg		
pH^t	7.444		
H^{+t}	36.0 nmol/L		
H^+	36.0 nmol/L		
BE	-0.4 mmol/L		
BE_{act}	0.2 mmol/L		
BE_{ecf}	-1.0 mmol/L		
BB	47.6 mmol/L		
$cHCO_3^-$	23.1 mmol/L		
$cHCO_{3\,st}^-$	24.0 mmol/L		
RI	238 %		
AG	Faltan datos		
Osm	Faltan datos		
PAO_2	414.5 mmHg		
a/AO_2	29.6 %		
$AaDO_2$	291.8 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	188.9 mmHg		
$SO_2(c)$	98.9 %		

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

IPPV
Vt: 490
Vte: 389
Vm: 9.14
Fr: 17 → 15
Fio2: 65% → 60
Peep: 11
Pip: 24
M: 14

Medilaser SA SUCURSAL FLORENCIA Clinica DOCUMENTO ESCANEADO

Cama 7

CLINIC

SOLICITUD LABOR

Ingreso: 3219968 Fecha Historia:

Número de Folio: 30 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FL
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTO
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN E
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO D

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORI
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINAD
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFIC
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

AC-VC
FR 16 → 19
VT 490
FIO2 80% → 90
Peep 14 → 13
PIP 33
Pm 18
1:3.2 → 1:2.0
VTe 521
Um 9.37

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUE
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 05/05/2019 a las 13:55:22 Por el Usuario V43 - BETSABE C
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINIC

05-05-2019 2:36 pm
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.80

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica
DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.335 (-)	[7.350 -	7.450]
PO_2	158.7 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	44.3 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	150.4 mmol/L (+)	[135.0 -	148.0]
Cl^-	113.5 mmol/L (+)	[98.0 -	107.0]
K^+	4.00 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	153.6 mg/dL (++)	[60.0 -	109.9]
Lac	2.40 mmol/L (+)	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2	44.3 mmHg
PO_2	158.7 mmHg
pH	7.335
H^+	46.2 nmol/L
H^+	46.2 nmol/L
BE	-2.8 mmol/L
BE_{act}	-2.6 mmol/L
BE_{ecf}	-2.7 mmol/L
BB	45.2 mmol/L
$cHCO_3^-$	23.1 mmol/L
$cHCO_{3st}^-$	21.9 mmol/L
RI	219 %
AG	17.7 mmol/L
Osm	302 mOsm/kg
PAO_2	506.6 mmHg
a/AO_2	31.3 %
$AaDO_2$	347.9 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	198.4 mmHg
$SO_2(c)$	99.2 %

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

cama 7

CLINICA M
NIT: 8
SOLICITUD LABORATO

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 03/0
Número de Folio: 31 Ubicación: CLIN FLO

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLOREN
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZ
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERC
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERE
	Observaciones: .
903603	CALCIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN IN
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINI
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

ACTCV
FF-19 → 22
VT 480 → 490 1.2
FIO2 60% → 65
PEEP 12
FPSI
MN

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 05/05/2019 a las 17:58:00 Por el Usuario V43 - BETSABE CLEMENC
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - lo CLINICA MEDIL

06-05-2019 12:47 am
Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.60

Gases en sangre			
pH	7.349 (-)	[7.350 -	7.450]
PO_2	76.6 mmHg (-)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	45.2 mmHg (+)	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	150.8 mmol/L (+)	[135.0 -	148.0]
Cl^-	111.9 mmol/L (+)	[98.0 -	107.0]
K^+	3.49 mmol/L (-)	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	1 144 mmol/L	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	161.5 mg/dL (++)	[60.0 -	109.9]
Lac	2.34 mmol/L (+)	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2'	45.2 mmHg		
PO_2'	76.6 mmHg		
pH'	7.349		
H^+'	44.8 nmol/L		
H^+	44.8 nmol/L		
BE	-1.5 mmol/L		
BE_{act}	-1.5 mmol/L		
BE_{ecf}	-1.3 mmol/L		
BB	46.5 mmol/L		
$cHCO_3^-$	24.3 mmol/L		
$cHCO_{3st}^-$	22.9 mmol/L		
RI	380 %		
AG	18.0 mmol/L		
Osm	303 mOsm/kg		
PAO_2	367.3 mmHg		
a/AO_2	20.9 %		
$AaDO_2$	290.7 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	127.7 mmHg		
$SO_2(c)$	94.3 %		

PAO2 367
D 294.7
CO 39
DIF 129.6
FIO 0.49
TR 21.

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Cama 7

CLINICA

NIT

SOLICITUD LABORAT

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 0

Número de Folio: 34 Ubicación: C F

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLOR
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
3839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJE
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [S
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICAD
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

AC-UC
FR 22
UT 490
FIO2 55% → 45
Peep 11.0 → 10
Pip 31
Pm 14
1.25
FR 24
UTE 489-642
Um 11.2

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 06/05/2019 a las 06:29:43 Por el Usuario V43 - BETSABE CLEME
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - lo CLINICA MEI

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.55

Medilaser S.A.
SUCURSAL FLORENCIA Clínica
DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.476 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	158.3 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	35.0 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	Sin activar	[135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[98.0 -	107.0]
K^+	5.27 mmol/L (+)	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	Sin activar	[60.0 -	109.9]
Lac	Sin activar	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2^t	35.0 mmHg
PO_2^t	158.3 mmHg
pH^t	7.476
H^{+t}	33.5 nmol/L
H^+	33.5 nmol/L
BE	2.1 mmol/L
BE_{act}	2.8 mmol/L
BE_{ecf}	1.6 mmol/L
BB	50.1 mmol/L
$cHCO_3$	25.2 mmol/L
$cHCO_3^-{}_{st}$	26.1 mmol/L
RI	116 %
AG	Faltan datos
Osm	Faltan datos
PAO_2	342.6 mmHg
a/AO_2	46.2 %
$AaDO_2$	184.3 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	287.9 mmHg
$SO_2(c)$	99.5 %

28

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

cama 7

CLINICA I
NIT:

SOLICITUD LABORAT

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 06

Número de Folio: 38 Ubicación: CL FL

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLORE
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMAT
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJER
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFER

Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN I
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SIN
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

47

PAM 293 8
FC 158
CO 24.5.
PIP 256 6
FR 031
FR 7.1

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 06/05/2019 a las 16:13:40 Por el Usuario V43 - BETSABE CLEMENC
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA MEDIL

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.45

Gases en sangre			
pH	7.481 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	115.5 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	37.6 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	153.1 mmol/L (+)	[135.0 -	148.0]
Cl	111.9 mmol/L (+)	[98.0 -	107.0]
K^+	3.21 mmol/L (-)	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	110.3 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	1.74 mmol/L	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2	37.6 mmHg
PO_2	115.5 mmHg
pH^*	7.481
H^+	33.0 nmol/L
H^+	33.0 nmol/L
BE	4.0 mmol/L
BE_{act}	4.6 mmol/L
BE_{ecf}	4.0 mmol/L
BB	52.0 mmol/L
$cHCO_3^-$	27.4 mmol/L
$cHCO_{3\ st}^-$	27.6 mmol/L
RI	134 %
AG	16.9 mmol/L
Osm	305 mOsm/kg
PAO_2	270.3 mmHg
a/AO_2	42.7 %
$AaDO_2$	154.8 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	256.7 mmHg
$SO_2(c)$	98.9 %

Alc-V
Vt: 490
Vte: 510
Vm: 11.4
Fr: 22 → 20
Fio2: 45% → 40
Peep: 10 → 9.0
Pip. 30
M: 17

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Cama 07

CLINI(

07/05/2019 5:24 pm

Numero de serie : 10209

ID de analizador : ROCHE

ID de usuario :

CLIN MEDILASER FLORENCIA

SOLICITUD LABO

Ingreso: 3219968 Fecha Histor

Número de Folio: 42 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - I
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAF

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE OR
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINAD
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFI
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

ACTCV
FR 20
VT 490
FP 94
Fio2 40%
PEEP 9
PIP 26
MIF
1:2.6
VE 455 - 567
O 10.5

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUE
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

ID Pac.	1006506006			
Apellido	Galindo Auchama			
Nombre	Samuel			
Tipo de muestra	Sangre			
Tipo de sangre	Arterial			
Temperatura	37.0 °C			
FIO_2	0.40			
Gases en sangre				
pH	7.486 (+)	[	7.350 -	7.450]
PO_2	105.0 mmHg (+)	[	80.0 -	100.0]
PCO_2	40.0 mmHg	[	35.0 -	45.0]
Electrolitos				
Na^+	Sin activar	[	135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[	98.0 -	107.0]
K^+	3.60 mmol/L	[	3.50 -	4.50]
Ca^{++}	Sin activar	[	1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[	35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[	11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[	75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb				
O_2Hb	Sin activar	[	95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[	0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[	1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[	0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[	51 -	850]
Metabolitos				
Glu	Sin activar	[	60.0 -	109.9]
Lac	Sin activar	[	0.44 -	2.22]
Parátros. calculados				
P50	Faltan datos			
PCO_2^t	40.0 mmHg			
PO_2^t	105.0 mmHg			
pH^t	7.486			
H^{+t}	32.7 nmol/L			
H^+	32.7 nmol/L			
BE	5.7 mmol/L			
BE_{act}	6.4 mmol/L			
BE_{ecf}	6.1 mmol/L			
BB	53.7 mmol/L			
$cHCO_3^-$	29.5 mmol/L			
$cHCO_{3\,st}^-$	29.1 mmol/L			
RI	121 %			
AG	Faltan datos			
Osm	Faltan datos			
PAO_2	232.1 mmHg			
a/AO_2	45.2 %			
$AaDO_2$	127.2 mmHg			
$avDO_2$	Faltan datos			
Indice P/F	262.4 mmHg			

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA CLINICA DOCUMENTO ESCANEADO

$SO_2(t)$ 98.5 %

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

cama 7

CLINI

SOLICITUD LABC

Ingreso: 3219968 Fecha Histc

Número de Folio: 50 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITA

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAU
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O E
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDC
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDC

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A000	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE O
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINA
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECII
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

AC-UC · 22
FR 20 → =
VT 490
FIO2 40%
Peep 9
PIP 27
Pm 15
1:2.6
VT c 426-390
Um 10.4.
CO 27
FR 0 28
FR 21.

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BU
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 07/05/2019 a las 16:25:28 Por el Usuario V43 - BETSABE
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINI

Número de s rie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac.	1006506006	
Apellido	Galindo Auchama	
Nombre	Samuel	
Tipo de muestra	Sangre	
Tipo de sangre	Arterial	
Temperatura	37.0 °C	
FIO_2	0.40	

DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.466 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	92.6 mmHg	[80.0 -	100.0]
PCO_2	42.6 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	147.1 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl	107.8 mmol/L (+)	[98.0 -	107.0]
K^+	4.03 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	110.1 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	1.04 mmol/L	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2^t	42.6 mmHg		
PO_2^t	92.6 mmHg		
pH^t	7.466		
H^{+t}	34.2 nmol/L		
H^+	34.2 nmol/L		
BE	5.6 mmol/L		
BE_{act}	6.2 mmol/L		
BE_{ecf}	6.3 mmol/L		
BB	53.6 mmol/L		
$cHCO_3$	30.0 mmol/L		
$cHCO_{3\,st}$	29.0 mmol/L		
RI	148 %		
AG	13.3 mmol/L		
Osm	294 mOsm/kg		
PAO_2	229.4 mmHg		
a/AO_2	40.4 %		
$AaDO_2$	136.8 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	231.6 mmHg		
$SO_2(c)$	97.8 %		

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Cama 2

CLINI

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

SOLICITUD LABC

Ingreso: 3219968 Fecha Histo
Número de Folio: 53 Ubicación:

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.40

DOCUMENTO ESCANEADO
SUBDIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA -
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAI

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUT
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDO
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE OR
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINAD
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFI
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Alc-V
Vt: 490 Pip: 29
Vte: 545 M: 15
Vm: 11.2
Fr: 22
Fio2: 40% -> 35
Peep: 9

Gases en sangre			
pH	7.465 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	104.6 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	40.8 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	143.8 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[98.0 -	107.0]
K^+	4.07 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{++}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	Sin activar	[60.0 -	109.9]
Lac	1.09 mmol/L	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2'	40.8 mmHg		
PO_2'	104.6 mmHg		
pH'	7.465		
H''	34.3 nmol/L		
H+	34.3 nmol/L		
BE	4.6 mmol/L		
BE_{act}	5.1 mmol/L		
BE_{ecf}	4.9 mmol/L		
BB	52.6 mmol/L		
$cHCO_3^-$	28.7 mmol/L		
$cHCO_3^-_{st}$	28.1 mmol/L		
RI	121 %		
AG	Faltan datos		
Osm	286 mOsm/kg		
PAO_2	230.6 mmHg		
a/AO_2	45.3 %		
$AaDO_2$	126.1 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	261.4 mmHg		
SO_2(c)	98.4 %		

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUEN
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Cama 7

CLINIC

SOLICITUD LABOR

Ingreso: 3219968 Fecha Historia:

Número de Folio: 58 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FL
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTON
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN E.
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DI
	Observaciones: .
903603	CALCIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIG
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICA
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

A/C-V
VT: 490
Fr: 22 → 21
FiO2: 40% → 35
Peep: 8 → 7

Vte: 501
Vm: 12.4
Pp: 25
Pm: 14

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUEN
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 08/05/2019 a las 16:37:41 Por el Usuario V43 - BETSABE CLE
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINICA M

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.40

Gases en sangre			
pH	7.473 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	132.7 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	36.7 mmHg	[35.0 -	45.0]

Electrolitos			
Na^+	141.0 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl	102.4 mmol/L	[98.0 -	107.0]
K^+	4.12 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	1.145 mmol/L	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]

Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]

Metabolitos			
Glu	119.2 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	1.07 mmol/L	[0.44 -	2.22]

Parátros. calculados	
P50	Faltan datos
PCO_2^t	36.7 mmHg
PO_2^t	132.7 mmHg
pH^t	7.473
H^{+t}	33.7 nmol/L
H^+	33.7 nmol/L
BE	2.9 mmol/L
BE_{act}	3.5 mmol/L
BE_{ecf}	2.7 mmol/L
BB	50.9 mmol/L
$cHCO_3^-$	26.3 mmol/L
$cHCO_{3\,st}^-$	26.7 mmol/L
RI	78 %
AG	16.5 mmol/L
Osm	283 mOsm/kg
PAO_2	235.8 mmHg
a/AO_2	56.3 %
$AaDO_2$	103.1 mmHg
$avDO_2$	Faltan datos
Indice P/F	331.8 mmHg
$SO_2(c)$	99.2 %

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

DOCUMENTO ESCANEADO

36

41.1

CLINIC

SOLICITUD LABOR

Ingreso: 3219968 Fecha Historia

Número de Folio: 63 Ubicación:

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FL
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTC
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN I
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORI
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINAD
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFI
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUI
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Impreso el 09/05/2019 a las 09:18:00 Por el Usuario V43 - BETSABE C
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to CLINIC

09/05/2019 8:24 am
Numero de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

42

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.35

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica
DOCUMENTO ESCANEADO

Gases en sangre			
pH	7.430	[7.350 -	7.450]
PO_2	142.7 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	38.9 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	139.5 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	Sin activar	[98.0 -	107.0]
K^+	4.20 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{++}	Sin activar	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	106.4 mg/dL	[60.0 -	109.9]
Lac	Sin activar	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2^t	38.9 mmHg		
PO_2^t	142.7 mmHg		
pH^t	7.430		
H^{+t}	37.1 nmol/L		
H^+	37.1 nmol/L		
BE	1.1 mmol/L		
BE_{act}	1.6 mmol/L		
BE_{ecf}	1.0 mmol/L		
BB	49.1 mmol/L		
$cHCO_3^-$	25.3 mmol/L		
$cHCO_{3\,st}$	25.2 mmol/L		
RI	40 %		
AG	Faltan datos		
Osm	279 mOsm/kg		
PAO_2	199.2 mmHg		
a/AO_2	71.6 %		
$AaDO_2$	56.5 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	407.7 mmHg		
$SO_2(c)$	99.3 %		

A/c-V
Vt: 490
Vte: 506
Vm: 11.5
Fr: 22
FiO2: 35%
Peep: 7
Pip: 24
M: 13

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: florencia

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Auchama Identificación: 1006506006

Unidad Funcional: UCI Adulto Asegurador: Sanidad Militar No. de Cama: 7

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
6	1	123	88	91	71	19	37	95									170		Dianova
6	2	121	75	85	63	19	37	100			Norton=8						150		Dianova
6	3	123	79	96	69	17	37.5	100			Downton=7						100		Dianova
6	4	126	79	90	59	15	37.3	100				GLU 1,59			117mg/dl		120		Dianova
6	5	125	72	89	60	17	37.5	99									100		Dianova
6	6	121	76	91	57	20	37.3	99									100		Dianova
6	7	125	75	92	57	16	36.9	99									200		catalina
6	8	127	83	92	53	19	36.9	94			Downton = 7						100		catalina
6	9	133	91	102	51	19	37	99			Norton = 8						300		catalina
6	10	130	87	98	53	22	37.4	99			GLU = 4-						400		catalina
6	11	128	80	97	59	22	37.	100			depuesta = 0				100mg/dl		400		catalina
6	12	126	78	91	57	22	37.	100									100		catalina
6	13	130	75	89	60	22	37.1	98									200		catalina
6	14	130	76	91	64	23	37.1	99									100		catalina
6	15	127	73	92	61	22	37	93			Downton=8						100		Dianova
6	16	126	76	92	68	20	37	95			Norton=7						100		Dianova
6	17	135	89	112	71	22	37.2	99				GLU=3,0.			99mg/dl		120		Dianova
6	18	133	84	103	75	24	37.7	97									150		Dianova
6	19	139	88	100	80	19	37.5	97									150		Dianova
6	20	148	87	96	84	24	37.7	92									100		Dianova
6	21	151	87	100	76	16	37.7	96									300		Dianova
6	22	140	84	111	77	19	37.7	96%									400		Maria C
6	23	133	75	89	57	22	37.9	96%									200		Maria C
6	24	135	76	92	65	22	38	99%							88mg/dl		100		Maria C

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: Florencia

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Auchama Identificación: 1006506006

Unidad Funcional: UCI 460 Asegurador: No. de Cama: # 11

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
1	21120	—	—	35	105	24	365	95%							71mg/dl		—		Mariaf
1	22	101	56	78	111	22	365	95											Mariaf
1	23	125	54	79	79	22	365	96											Mariaf
1	24	195	120	189	123	21	36	98							60		200		Mariaf

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel 8733808

68

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: Florencia

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Auchama Identificación: 1006306006

Unidad Funcional: UCI 460 Asegurador: Nueva EPS No. de Cama: 11

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
2	1	61	38	41	89	22	366	99									100		Yamileth
2	2	113	85	100	115	22	366	98			Dawlon= 5						200		Yamileth
2	3	127	72	110	108	22	36	98			Norton= 6						300		Yamileth
2	4	135	82	101	119	22	36	98			Glu= 1.68				64mg/dl		350		Yamileth
2	5	130	94	105	114	22	37	97			Deposicion= -						300		Yamileth
2	6	139	63	113	116	22	37	96			Rgastro = 400 cc						100		Yamileth
2	7	145	101	111	124	23	39.9	95									200		catalina
2	8	119	73	84	130	22	403	90									100		catalina
2	9	117	70	86	119	22	401	93			downton = 7						300		Catalina
2	10	113	67	77	126	22	39.4	96			Norton = 6						300		catalina
2	11	114	43	63	124	22	37.4	97			Glu = 3,2						200		catalina
2	12	99	54	72	124	30	38.2	100			deposicion = 0				107 mg/dl		100		catalina
2	13	101	51	72	120	22	37.6	99									100		catalina
2	14	98	61	79	117	24	36	98									200		catalina
02	15	102	66	83	112	22	36	99									100		LAURA
02	16	106	67	92	119	22	36.9	98			Down-Ton: 7						200		LAURA
02	17	106	68	86	115	22	36	99			Norton: 7						100		LAURA
02	18	105	68	74	109	22	36.9	99			Gasto urinario: 2.15				87mg/dl		100		LAURA
02	19	108	76	93	112	22	37	99			Deposición: -						101		LAURA
02	20	117	78	94	122	22	37.2	98			Pupilas: Plena						100		LAURA
02	21	116	84	99	121	22	37.2	98									100		LAURA
02	22	108	80	93	115	22	37°	98%									120		ESPERANZA D
02	23	112	74	90	117	22	368°	98%									100		ESPERANZA D.
03	24	103	80	96	117	22	366°	100%							101 mg/dl		80		ESPERANZA D.

Impreso por: GRÁFICAS Y FORMAS - Tel. 8758606

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: FLORENCIA

Nombre y Apellido: SAMUEL GALINDO AUCHAMA Identificación: 1006506606

Unidad Funcional: UCI ADULTOS 4° PISO Asegurador: SANIDAD MILITAR No. de Cama: 11

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometría mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
03	01	112	72	92	114	22	37.2°	100%		DOWTON = 8							100		ESPERANZA A.
03	02	119	76	103	107	26	37.3°	100%		NORTON = 7							100		ESPERANZA A.
03	03	108	74	93	113	22	37.6°	100%		G/URINARIO = 1,59							90		ESPERANZA A.
03	04	117	76	92	117	22	37.5	100%		DEPOSICC = (-)							100		ESPERANZA A.
03	05	114	74	90	118	22	36.9°	99%		PUPILAS = 4 MM NR					84 mg/dcl		100		ESPERANZA A.
03	06	114	80	92	118	22	37.1	99%									90		ESPERANZA A
3	7	113	73	94	94	23	37.4	99									80		Fabian Zuñiga
3	8	101	67	78	111	23	37.5	99									100		Fabian Zuñiga
3	9	102	64	75	105	21	37.5	99									100		Fabian Zuñiga
3	10	95	62	72	108	23	37.3	99							78 mg/dl		50		Fabian Zuñiga
3	11	97	60	73	100	23	38.4	100		NORTON. 5							50		Fabian Zuñiga
3	12	106	64	84	110	23	38.3	100		DOWNTON = 6							80		Fabian Zuñiga
3	13	104	63	75	106	23	38	99		GASTOSTOMIA 1,24							50		Fabian Zuñiga
3	14	105	62	74	102	23	38.1	98		DEPOSICION 0					98 mg/dl		50		Fabian Zuñiga
3	15	108	71	84	104	23	38.0	96%									50		Virginia M
3	16	110	69	85	110	23	38.1	97%									50		Virginia M
3	17	114	71	91	108	22	38.0	97%		Dowton = 7							100		Virginia M
3	18	116	77	92	105	23	37.6	97%		Norton = 7					105 mg/dl		50		Virginia M
3	19	118	79	100	97	23	37.6	98%		G. urinario = 0.94							100		Virginia M
3	20	118	80	93	87	22	37.3	99%		DEPOSICI = (-)							100		Virginia M
3	21	117	81	99	87	23	37.4	97%		PUPILA DERECHA = 4mm NR PUPILA IZQUIERDA = 4mm NR.							200		Virginia M
3	22	106	91	101	83	26	37.6	97									240		Stella C
3	23	111	92	100	79	26	37.9	99									200		Stella C
3	24	123	96	109	76	24	37	94							Normoglicemia		180		Stella C

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel. 8755806

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: Florencia

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Achama Identificación: 1006506006

Unidad Funcional: UCI qto. Asegurador: No. de Cama: # 7.

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
4	01	123	93	101	75	28	37.9	97									200		Stella C
4	02	115	94	103	69	26	37.7	99									180.		Stella C
4	03	119	95	102	76	26	36.9	98			Douton = 10						160		Stella C
4	04	117	95	103	77	24	36.8	99			Norton = 5				115 mg/dl		200		Stella C
4	05	120	95	105	79	26	37	100			Glurinaro = 2,66						220		Stella C
4	06	122	94	106	80	24	37	99			Deposicion = (-)						100		Stella C
04	07	122	88	100	77	23	36.9	87%.									50		Giovanny
04	08	124	99	110	78	23	36.7	95%.							118mg/dl		80		Giovanny
04	09	128	100	108	78	23	36.9	97%.		Douton: 7							70		Giovanny
04	10	123	92	105	84	23	36.8	97%.		Russ: -5							120		Giovanny
04	11	128	97	108	87	20	36.9	96%.		Norton: 5.							100		Giovanny
04	12	130	98	110	94	21	36.7	95%.		Glurinario: 0.2					113mg/dl		60		Giovanny
04	13	127	95	110	92	24	36.8	95%.		Deposicion: (3)							80		Giovanny
04	14	132	88	108	92	21	36.3	86%.									100		Giovanny
4	15	117	77	91	96	20	37	95%.									80		María C
4	16	124	91	101	100	24	36.5	96		Norton= 6							100		María C
4	17	134	99	111	107	29	36.9	94%.		Down-ton = 7							50		María C
4	18	134	97	108	110	20	38.1	94%.		Ross = -5					116 mg/dL		70		María C
4	19	125	77	93	114	23	38.3	92%.		Glosto/urinario = 1.2							100		María C
4	20	133	79	99	117	23	38.3	96%.		Deposiciones = (0)							100		María C
4	21	158	68	104	119	24	38.3	95%.									60		Maria C
04	22	143	77	95	121	25	38.2	96									50		LAURA
04	23	145	73	103	121	32	38.1	93									100		LAURA
04	24	135	77	105	116	23	38.1	96							122mg/dl		70.		LAURA.

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel 8755508

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: FLORENCIA

Nombre y Apellido: SAMUEL GALINDO ANCHAMA Identificación: 1006506006

Unidad Funcional: UCI 4 PISO Asegurador: SANIDAD / MILITAR. No. de Cama: # 7

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
05	01	125	76	91	117	31	37.7	97.									300		LAURA
05	02	124	80	92	90	19	37.5	93		DOWNTON: 7							200		LAURA
05	03	127	74	91	109	21	37.5	96		NORTON: 7							250		LAURA
05	04	127	80	94	99	21	38.	98		GASTO URINARIO: 2.33							400		LAURA
05	05	125	83	93	101	23	38	94		DEPOSICIÓN: -					153mg/dl		200		LAURA
05	06	122	80	101	90	21	37.5	94		PASS: -5							300		LAURA.
05	07	121	87	97	83	21	37°	95%									200		ESPERANZA A.
05	08	129	81	103	94	22	37°	98%									160		ESPERANZA A.
05	09	126	82	96	83	18	36.8°	99%									140		ESPERANZA A.
05	10	125	90	105	78	22	36.6°	95%		DOWTON=9					151 mg/dcl.		120		ESPERANZA A.
05	11	128	70	85	63	22		99%		NORTON=7									ESPERANZA A.
05	12									6/URINARIO=									ESPERANZA A
05	13									PASS=-5									ESPERANZA A.
05	14									DEPOSIC=(-)									ESPERANZA A

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel. 8755606

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: FLORENCIA

Nombre y Apellido: SAMUEL GALINDO AUCHAMA Identificación: 1006506006

Unidad Funcional: UCI ADULTOS 4° PISO Asegurador: SANIDAD MILITAR No. de Cama: 07

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FO/DV	Firma
										DOLTON = 9									
05-05	13:30	134	82	96	101	16	37.1°	94%		NORTON = 9					143 mg/dcl		400		ESPERANZA A
05	14	122	71	89	101	16	37.2	95%		G/URINARIO = 1,75							250		ESPERANZA A
05	15	102	50	60	89	14	37.7	94		DEPOSICION = (-)								100	MONICA N
05	16	104	50	69	91	14	37.9	96										100	MONICA N
05	17	124	76	89	70	15	37.9	97										100	MONICA N
05	18	135	75	100	75	16	37.5	99		Deposiciones: ( ) 167								100	MONICA N
05	19	126	76	91	70	18	37.7	99		Dowton: 9								80	MONICA N
05	20	127	77	91	64	16	37.2	99		Norton: 5								90	MONICA N
05	21	133	82	96	69	16	37.2	100		G. Urinario: 218								80	MONICA N
	22	141	94	96	63	19	37.2	99										120	DIANA
	23	139	84	99	68	14	37.5	99										120	DIANA
	24	133	95	117	79	10	37.5	96							121 mg/dl			90	DIANA

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel. 8755696

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	5
VIGENCIA	Feb-18
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 2

SUCURSAL: Florencia.

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Auchama. Identificación: 1006506006.

Unidad Funcional: UCI 4. Asegurador: Sanidad Militar. No. de Cama: 07.

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometría mg/dl	RG	DU	FCF	Firma
07	01	135	75	93	62	22	39.9	99%.		Norton = 8							150.		María C
07	02	152	91	102	74	22	37.7	100%.		Down-ton = 7							100		María C
07	03	144	80	93	56	22	37.6	98%.		Gasto/urinario = 2.3							90		María C
07	04	138	82	94	55	22	39.7	96%.		Deposiciones = NO							50		María C
07	05	138	81	99	51	22	37.7	99%.		Ramsay = -4					99 mg/dl		100		María C
07	06	148	83	110	57	22	37.7	99									200		María C
7	7	133	83	98	55	20	37.6	99									150		Plan Finado
7	8	132	86	105	54	20	37.5	100							102 mg/dl		150		Plan Fin
7	9	136	83	96	54	20	37.6	100									200		Plan Finado
7	10	128	93	112	80	25	37.	98									100		Plan Finado
7	11	127	84	104	74	24	37.4	99		Norton.	5						150		Plan Finado
7	12	135	79	90	63	16	37.4	99		Down ton	8				8 5mg/dl.		150		Plan Finado
7	13	127	68	87	64	20	37.5	97		Gasto urinario	2,55						100		Plan Finado
7	14	124	67	82	65	17	37.6	98		Deposicion	0						200		Plan Finado
7	15	121	59	78	75	18	37.6	97%.									100		Virginia Marín
7	16	120	61	73	70	17	37.7	98%.									100		Virginia Marín
7	17	117	57	71	73	20	37.7	98%		Dowton = 9					120 mg/dl		50		Virginia Marín
7	18	118	55	78	72	17	37.7	98%.		Norton = 6							100		Virginia Marín
7	19	121	60	75	71	17	37.8	98%.		G. urinario = 1.75							120		Virginia Marín
7	20	121	59	72	66	20	37.7	98%.		Deposiciones = (-)							90		Virginia Marín
7	21	122	65	80	66	18	37.8	97%.									100		Virginia Marín
7	22	127	70	76	64	19	37.6	97%									300		Depone
7	23	128	77	98	70	23	37.5	98									350		Depone
7	24	147	79	107	69	24	37.6	97%							105 mg/dl		250		Dione

Medilaser® Clínica	CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS	VERSION	4
		VIGENCIA	ene-16
		CODIGO	F-M-025 MD
		PAGINAS	1 de 2

SUCURSAL: FLORENCIA

Nombre y Apellido: Samuel Galindo Auchama — No. HCL 1006506006

Unidad Funcional: UCI ADULTO 4TO PISO — Asegurador: Sanidad Militar — Cama: 07

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FIRMA
08	01	119	65	75	69	19	37.6	98									300	DRana P.
08	02	146	90	113	80	20	37°	99		Dawton= 8							300	DRana P.
08	03	114	62	76	82	19	37.6	99		Norton=6							250	DRana P.
08	04	112	60	77	66	20	37.5	99		Glasgow=3.6					96mg/dl		250	DRana P.
08	05	123	72	84	72	21	37.6	100		Deposicion=(0)							200	DRana P.
08	06	132	70	97	70	19	37.6	98									200	DRana P.
08	7	133	67	97	66	20	37-2	99									220	Mercedes
08	8	145	85	97	66	20	37	99		Dawton 7					84mg/dl		200	Mercedes
08	9	137	75	101	77	22	36.9	99		Norton 6							190	Mercedes
08	10	129	74	93	71	22	37	100		Gasto Urinario 2.7							210	Mercedes
08	11	133	76	90	70	22	36.9	99		Deposicion (-)							100	Mercedes
08	12	135	69	84	76	22	36-8	94							90 mg/dl		120	Mercedes
08	13	127	70	84	85	20	37.6	97									200	Mercedes
08	14	138	70	91	85	22	38.1	96				Dawton 7					220	Mercedes
08	15	133	70	83	82	21	37.9	98%				Norton 7					200	Mercedes
08	16	133	65	83	75	22	37.8	99%				Gasto urin 3,28					200	Mercedes
9	17	133	67	94	80	20	37.4	100%									200	Mercedes
8	18	132	67	91	74	21	37.5	100%					79.				100	Mercedes
8	19	133	61	80	76	22	37.4	99%									100	Mercedes
8	20	132	62	74	72	22	37.4	100%							90mg/dl		100	Mercedes
8	21	128	72	83	86	18	37.2	100%									190	Mercedes
8	22	142	69	87	75	20	37.5	99									180	Mercedes
8	23	149	70	91	71	22	37.6	97									100	Mercedes
8	24	138	74	100	80	20	37.4	99							100mg/dl		200	Mercedes

72

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES Y BALANCE DE LIQUIDOS

VERSION	4
VIGENCIA	ene-16
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 de 2

SUCURSAL: FLORENCIA

Nombre y Apellido: samuel Galindo Auchama

No. HCL 1006506006

Unidad Funcional: UCI ADULTO 4TO PISO Asegurador: sanidad militar

Cama: 7

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	FIRMA
9	1	140	72	98	85	21	36.8	100									190	Mercedes
9	2	133	85	97	90	22	37	97		Downton			8				200	Mercedes
9	3	147	72	96	78	22	36.9	98		Norton			7				300	Mercedes
9	4	141	73	90	75	23	37.8	97		Gasto urinario 2,6					94 mg/dl		220	Mercedes
9	5	135	70	85	73	22	38.5	98		Deposicion (-)							180	Mercedes
9	6	133	63	81	74	24	38	98									160	Mercedes
9	7	126	71	85	72	22	38.0	99									150	Jady G
9	8	128	70	97	61	23	38.0	100							94 mg/dl.		100	Jady G
9	9	135	73	83	60	24	37.9	100									200	Jady G

Medilaser® Clínica

RECORDATORIO DE CATÉTER URINARIO

Nombre del paciente: SAMUEL GALINDO AUCHAMA

Servicio: UCI ADULTOS 4° PISO Cama: 11

Fecha:	02/05/2019
Este paciente tiene catéter urinario desde (fecha):	01/05/2019

Por favor indique si el catéter urinario se debe retirar o si el catéter urinario desde continuar.

En caso que sea necesario continuar, indique las razones.

El catéter urinario se debe retirar:	Sí ○ No ✓
El catéter urinario debe continuar:	Sí ✓ No ○
Indique las razones para continuar el catéter urinario	
• Retención urinaria	Sí ○ No ✓
• Vigilancia del gasto urinario	Sí ✓ No ○
• Ulcera perineal o sacra en paciente con incontinencia urinaria	Sí ○ No ✓
• Manejo de incontinencia urinaria	Sí ✓ No ○
• Postquirúrgico	Sí ○ No ✓
• Otra (especificar)	Sí ○ No ✓

Medilaser S.A. SUCURSAL FUNDACIÓN Clínica DOCUMENTO ESCANEADO

Nombre del Médico: DRA. CLEMENCIA RESTREPO BUENO.

Medilaser® Clínica

RECORDATORIO DE CATÉTER URINARIO

Nombre del paciente: Samuel Galindo Auchama

Servicio: UCI 4to Cama: _____

Fecha:	3/5/2019.
Este paciente tiene catéter urinario desde (fecha):	01/05/19

Por favor indique si el catéter urinario se debe retirar o si el catéter urinario desde continuar.

En caso que sea necesario continuar, indique las razones.

El catéter urinario se debe retirar:	Sí ○ No ✓
El catéter urinario debe continuar:	Sí ✓ No ○
Indique las razones para continuar el catéter urinario	
• Retención urinaria	Sí ○ No ✓
• Vigilancia del gasto urinario	Sí ✓ No ○
• Ulcera perineal o sacra en paciente con incontinencia urinaria	Sí ○ No ✓
• Manejo de incontinencia urinaria	Sí ○ No ✓
• Postquirúrgico	Sí ○ No ✓
• Otra (especificar)	Sí ○ No ✓

_____

_____

_____

Nombre del Médico: _____

RECORDATORIO DE CATETER URINARIO			
NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Galindo Acchang		CEDULA : 1006506006	
SERVICIO: UCI 4 PISO	CAMA: #7		
FECHA DE REVISION DE SONDA:	FECHA: 04/05/2019		
ESTE PACIENTE TIENE CATETER URINARIO DESDE (FECHA)	FECHA: 01/05/2019		
POR FAVOR INDIQUE SI EL CATETER URINARIO SE DEBE RETIRAR O SI EL CATETER URINARIO DEBE CONTINUAR, EN CASO DE QUE SEA NECESARIO CONTINUAR , INDIQUE LAS RAZONES.			
EL CATETER URINARIO SE DEBE RETIRAR:	SI [ ]	NO [X]	
EL CATETER URINARIO DEBE CONTINUAR:	SI [X]	NO [ ]	
INDIQUE LAS RAZONES PARA CONTINUAR EL CATETER URINARIO			
RETENCION URINARIA	SI [ ]	NO [X]	
VIGILANCIA DEL GASTO URINARIO	SI [X]	NO [ ]	
ULCERA PERINEAL O SACRA EN PACIENTES CON INCONTINENCIA URINARIA	SI [ ]	NO [X]	
MANEJO DE CONTINENCIA URINARIA	SI [X]	NO [ ]	
POSQUIRURGICO	SI [ ]	NO [X]	
OTRAS:	SI [X]	NO [ ]	
NOMBRE DEL MEDICO: DRA CLEMENCIA RESTREPO CC 24549832			

Medilaser S.A. SUCURSAL FLORENCIA Clínica DOCUMENTO ESCANEADO

Medilaser® Clínica

RECORDATORIO DE CATÉTER URINARIO

Nombre del paciente: Samuel Galindo Auchama

Servicio: UCI 4 Cama: 07

Fecha:	07 / 05 / 2019
Este paciente tiene catéter urinario desde (fecha):	01 / 05 / 2019

Por favor indique si el catéter urinario se debe retirar o si el catéter urinario desde continuar.

En caso que sea necesario continuar, indique las razones.

El catéter urinario se debe retirar:	Sí ○ No ⊗
El catéter urinario debe continuar:	Sí ⊗ No ○
Indique las razones para continuar el catéter urinario	
• Retención urinaria	Sí ○ No ⊗
• Vigilancia del gasto urinario	Sí ⊗ No ○
• Ulcera perineal o sacra en paciente con incontinencia urinaria	Sí ○ No ⊗
• Manejo de incontinencia urinaria	Sí ○ No ⊗
• Postquirúrgico	Sí ○ No ⊗
• Otra (especificar)	Sí ○ No ⊗

Nombre del Médico: Heilen Maria Ramos Montero.

Medilaser DOCUMENTO ESCANEADO

48

RECORDATORIO DE CATETER URINARIO	
NOMBRE DEL PACIENTE: Samuel Galindo Ochoma	CEDULA : 1006506006
SERVICIO: UCI 4 PISO	CAMA: # 7
FECHA DE REVISION DE SONDA:	FECHA: 7/05/19
ESTE PACIENTE TIENE CATETER URINARIO DESDE (FECHA)	FECHA: 01/05/19

POR FAVOR INDIQUE SI EL CATETER URINARIO SE DEBE RETIRAR O SI EL CATETER URINARIO DEBE CONTINUAR, EN CASO DE QUE SEA NECESARIO CONTINUAR , INDIQUE LAS RAZONES.

EL CATETER URINARIO SE DEBE RETIRAR:	SI [ ]	NO [X]
EL CATETER URINARIO DEBE CONTINUAR:	SI [X]	NO [ ]

INDIQUE LAS RAZONES PARA CONTINUAR EL CATETER URINARIO

RETENCION URINARIA	SI [ ]	NO [X]
VIGILANCIA DEL GASTO URINARIO	SI [X]	NO [ ]
ULCERA PERINEAL O SACRA EN PACIENTES CON INCONTINENCIA URINARIA	SI [ ]	NO [X]
MANEJO DE CONTINENCIA URINARIA	SI [ ]	NO [X]
POSQUIRURGICO	SI [ ]	NO [X]
OTRAS:	SI [ ]	NO [X]

MEDIASEPT S.A. SOLUCIONES CLÍNICAS DOCUMENTO ESCANEADO

NOMBRE DEL MEDICO: DRA CLEMENCIA RESTREPO CC 24549832

Medilaser® Clínica

RECORDATORIO DE CATÉTER URINARIO

Nombre del paciente: Samuel Galindo Auchama

Servicio: UCI uto Cama: 7

Fecha:	8/05/19
Este paciente tiene catéter urinario desde (fecha):	01/5/19

Por favor indique si el catéter urinario se debe retirar o si el catéter urinario desde continuar.
En caso que sea necesario continuar, indique las razones.

El catéter urinario se debe retirar:	Sí ○ No ⊗
El catéter urinario debe continuar:	Sí ⊗ No ○
Indique las razones para continuar el catéter urinario	
• Retención urinaria	Sí ○ No ⊗
• Vigilancia del gasto urinario	Sí ⊗ No ○
• Ulcera perineal o sacra en paciente con incontinencia urinaria	Sí ○ No ⊗
• Manejo de incontinencia urinaria	Sí ○ No ⊗
• Postquirúrgico	Sí ○ No ⊗
• Otra (especificar)	Sí ○ No ⊗

Nombre del Médico: Dra Ramos

.SOPORTE NUTRICIONAL.

Clínica Medilaser - Florencia Caquetá.

Paciente: Samuel Galindo Auchama

N° identificación: 1006506006 . Edad: 19 años .

EPS: Cama: 07 .

Fecha	Hora	Formula	Volumen Programado	Volumen Administrado	Residuo Gástrico	Responsable
04-05-2019	18:00	Enterex	375mL.	375mL.	—	Maria G.
04-05-2019		Enterex	20cc			
05-05-19	24:00 AM	Enteex	20cc	140 cc	—	Laura C.

Medilaser Clínica

SOPORTE NUTRICIONAL

NEIVA ☐ FLORENCIA ☑ TUNJA ☐

NOMBRE DE PACIENTE: Samuel Galindo EDAD: 19 N°HISTORIA CLÍNICA 1006506006
NOMBRE DEL MÉDICO TRATANTE:
FECHA DE HOSPITALIZACIÓN: 1. 5 2019 ASEGURADOR: Sanidad HABITACION

FECHA	HORA	FORMULA	VOLUMEN PROGRAMADO	VOLUMEN ADMINISTRADO	MEDICION RESIDUO	RESPONSABLE
6/5/19	12+00	Enterex	40cc	200cch.	- -	catalina
6/5/19	18+00	Enterex	40 cc	200cc	—	
6-5-2019	24+00	Enterex	40cc	200 cc	—	Maria C.
07-05-19	06+00	EnterecX	40cc	200cc	—	maria C
7-05/19	17+00	perative	20 cc	100 cc.	—	Virginia
8/5/19	12+00	perative	30cc	150 cc	—	Mercedes
8-5-19	18+00	Perative	30cc	150	—	[illegible]
8/5/19	24+00	perative	30 cc	150	—	Mercedes
9/5/19	6+00	perative	30 cc	150	—	Mercedes

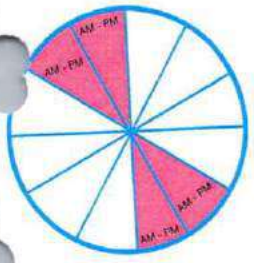
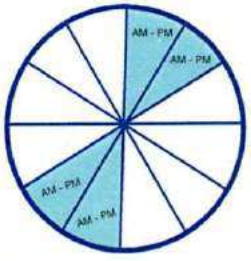
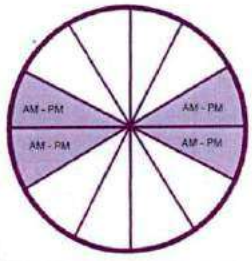
38

Medilaser® Clínica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

Neiva ☐ Tunja ☐ Florencia ☐

FECHA: 2 (DD) / 05 (MM) / 19 (AAAA) SERVICIO: UCI 460

PACIENTE: ~~Jose~~ Samuel Galindo IDENTIFICACIÓN: 1066306066

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICIÓN	SE CAMBIO POSICIÓN? SI	NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICIÓN
	5:00 - 7:00	Manuel	—		
	11:00 - 13:00	catalina	✓		
	17:00 - 19:00	Laura	✓		
	23:00 - 1:00	Esperanza A	✓		
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 3:00	Manuel	—		
	7:00 - 9:00	catalina			baño en cama
	13:00 - 15:00	catalina	✓		
	19:00 - 21:00	Laura	✓		
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	Manuel	—		
	9:00 - 11:00	catalina	✓		
	15:00 - 17:00	Laura	✓		
	21:00 - 23:00	Esperanza A.	✓		

imp por: GRAFICAS & FORMAS * tel: 875 5800 * NEIVA

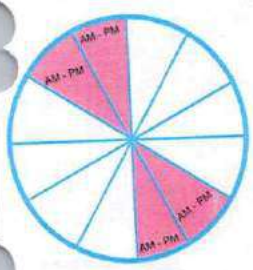
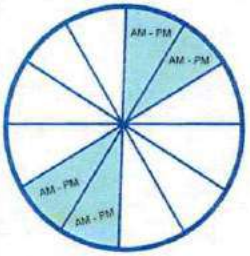
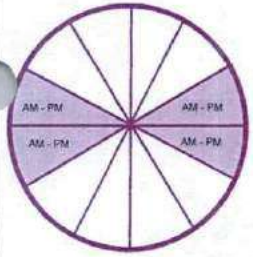
17

Medilaser® Clínica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

Neiva ☐ Tunja ☐ Florencia ☑

FECHA: 03-MAYO-2019 (DD / MM / AAAA) SERVICIO: UCI ADULTOS 4° PISO

PACIENTE: SAMUEL GALINDO AUCHAMA IDENTIFICACIÓN: 1006506006

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICIÓN	SE CAMBIO POSICIÓN? SI	SE CAMBIO POSICIÓN? NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICIÓN
	5:00 - 7:00	ESPERANZA A	✓		
	11:00 - 13:00	Fabian Jurado	✓		
	17:00 - 19:00	Virginia	✓		
	23:00 - 1:00	Stelloc.			
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 3:00	ESPERANZA A	✓		
	7:00 - 9:00	Fabian Jurado	✓		
	13:00 - 15:00	Fabian Jurado	✓		
	19:00 - 21:00				
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	ESPERANZA A	✓		
	9:00 - 11:00	Fabian Jurado	✓		
	15:00 - 17:00	Virginia	✓		
	21:00 - 23:00				

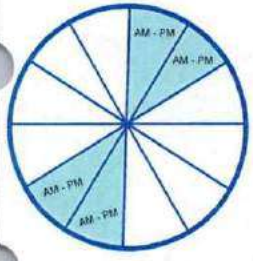
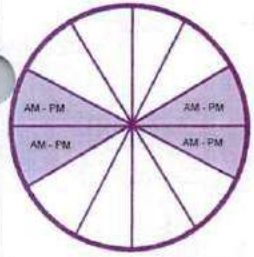
Impreso por: GRAFICAS & FORMAS * Tel: 875 5656 * NEIVA

Medilaser® Clínica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

Neiva ☐ Tunja ☐ Florencia ☐

FECHA: 4 05 2019 (DD / MM / AAAA) SERVICIO: UCI 4to

PACIENTE: Samuel Galindo Auchama IDENTIFICACIÓN: 1006306006.

	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICIÓN	SE CAMBIO POSICIÓN? SI	SE CAMBIO POSICIÓN? NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICIÓN
DECUBITO SUPINO					
	5:00 - 7:00	Stella C	✓		
	11:00 - 13:00	Giovanny R	✓		
	17:00 - 19:00	María C	X		
	23:00 - 1:00				
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 3:00	Stella	✓		
	7:00 - 9:00	Giovanny R	✓	✓	Baño en Cama.
	13:00 - 15:00	Giovanny R	✓		
	19:00 - 21:00	María C	X		
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	Stella	✓		
	9:00 - 11:00	Giovanny R	✓		
	15:00 - 17:00	Giovanny R	✓		
	21:00 - 23:00	María C	X		

Imp. por GRAFICAS & FORMAS * Tel. 875 5858 * NEIVA

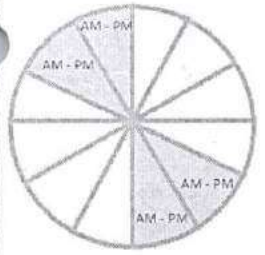
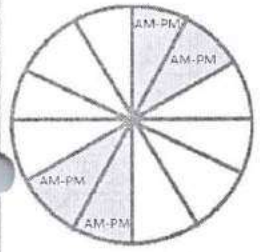
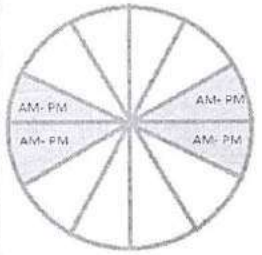
58

Medilaser Clinica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

☐ Neiva ☐ Tunja ☑ Florencia

FECHA: 05-MAYO-2019 (DD / MM / AAAA) SERVICIO: UCI ADULTOS 4° PISO

PACIENTE: SAMUEL GOLINDO ANCHAMA IDENTIFICACION: 1006506006

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION? SI	SE CAMBIO POSICION? NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
	5:00 - 7:00				
	11:00 - 13:00				
	17:00 - 19:00	Monica N	✓		
	23:00 - 01:00				
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 03:00				
	7:00 - 9:00				
	13:00 - 15:00	ESPERANZA A	✓		
	19:00 - 21:00				
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00				
	9:00 - 11:00				
	15:00 - 17:00	Monica N			
	21:00 - 23:00	Monica N			

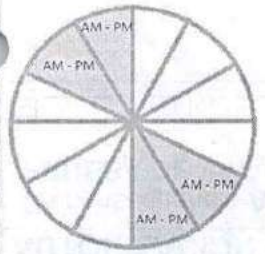
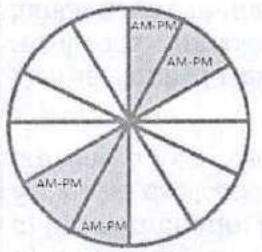
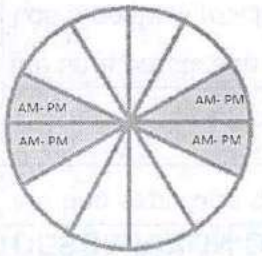
57

Medilaser Clinica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

☐ Neiva ☐ Tunja ☒ Florencia

FECHA: 7-05-2019 (DD / MM / AAAA) SERVICIO: UCI 4

PACIENTE: Samuel Galindo Auchama IDENTIFICACION: 1006506006

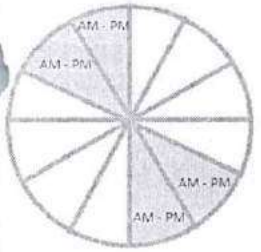
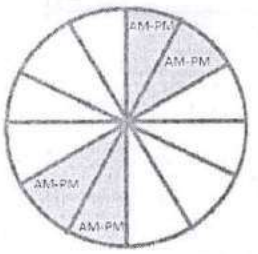
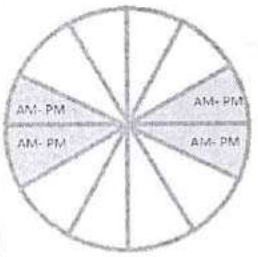
	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION? SI	SE CAMBIO POSICION? NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
DECUBITO SUPINO					
	5:00 - 7:00	María C	X		
	11:00 - 13:00	Fabian Zuñiga	Y		
	17:00 - 19:00	Virginia	—		
	23:00 - 01:00	Diana P	—		
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 03:00	María C	X		
	7:00 - 9:00	Fabian Zuñiga	Y		
	13:00 - 15:00	Fabian Zuñiga	Y		
	19:00 - 21:00	Virginia	—		
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	María C	X		
	9:00 - 11:00	Fabian Zuñiga	Y		
	15:00 - 17:00	Virginia	—		
	21:00 - 23:00	Virginia	—		

Medilaser Clínica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

☐ Neiva ☐ Tunja ☑ Florencia

FECHA: 08 05 2019 (DD / MM / AAAA) SERVICIO: UCI ADULTO

PACIENTE: Samuel Galindo Acthama IDENTIFICACION: 1006506000

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION? SI	SE CAMBIO POSICION? NO	MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
	5:00 - 7:00	Diana	✓		
	11:00 - 13:00	Mercedes	✓		
	17:00 - 19:00	Yuli	✓		
	23:00 - 01:00	Mercedes	✓		
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 03:00	Diana	✓		
	7:00 - 9:00	Mercedes	✓		
	13:00 - 15:00	Yuli	✓		
	19:00 - 21:00	Yuli	✓		
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	Diana	✓		
	9:00 - 11:00	Mercedes	✓		
	15:00 - 17:00	Yuli	✓		
	21:00 - 23:00	Yuli	✓		

Medilaser® Clínica	SOLICITUD DE COMPONENTES SANGUINEOS	VERSION	4
		VIGENCIA	ago-14
		CODIGO	F-M-611 MD
		PAGINA	1 de 1

SUCURSAL:_____

DIA	MES	AÑO

No. HISTORIA CLINICA

Nombres y Apellidos: _____ Edad: _____

Sexo: M ☐ F ☐ Cama: _____ Unidad Funcional: _____

DIAGNÓSTICO CLÍNICO : _____

_____

HB _____ HTO _____ RCTO PLAQUETAS _____ FIBRINOGENO _____

INDICACIÓN PARA LA TRANSFUSIÓN

RESTAURAR O MANTENER:

CAPACIDAD TRANSPORTADORA DE O_2 _____

VOLUMEN CIRCULATORIO _____ EXAGUINEO TRANSFUSION _____

RESERVA PARA CIRUGIA _____ HEMOSTASIS _____

COMPONENTE REQUERIDO	No. DE UNIDADES (BOLSAS)
SANGRE TOTAL	
GLOBULOS ROJOS	
PLAQUETAS	
PLASMA FRESCO CONGELADO	
OTROS	

GRUPO SANGUÍNEO DEL PACIENTE _____ **RH** _____

POR LA URGENCIA DE LA SOLICITUD AUTORIZA ENVIAR EL (LOS) PRODUCTO(S) SOLICITADO(S) **SIN PRUEBAS CRUZADAS SI** _____

MARQUE CON UNA X LA PRONTITUD DE LA TRANSFUSION

EXTREMADAMENTE URGENTE (10 A 15 min) ☐ MUY URGENTE (1 hora) ☐

URGENTE (3horas) ☐ EL MISMO DIA ☐ RESERVA PARA CIRUGIA ☐

TIPO DE CIRUGIA _____ FECHA DE LA CIRUGÍA _____

TRANSFUSIONES PREVIAS SI ☐ NO ☐ REACCIONES TRANSFUSIONALES SI ☐ NO ☐

☐ HEMOLÍTICAS ☐ FEBRILES ☐ URTICARIANTES ☐ OTRAS

ANTECEDENTES OBSTETRICOS

☐ EMBARAZOS PREVIOS ☐ EMBARAZO ACTUAL ☐ ERITROBLASTOSIS FETAL

MEDICO SOLICITANTE FIRMA REGISTRO Y SELLO

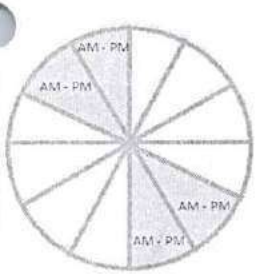
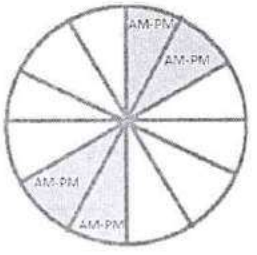
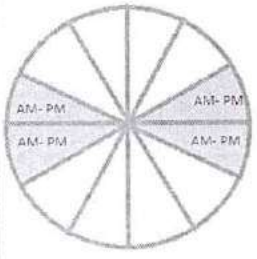
NOTA: TODA MUESTRA DEBE VENIR CON UN FRASCO CON ANTICOAGULANTE Y EN TUBO SECO. LAS MUESTRAS DEBEN VENIR CORRECTAMENTE ROTULADAS Y COINCIDIR ESTAS CON LA ORDEN.

Medilaser Clinica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

☐ Neiva ☐ Tunja ☒ Florencia

FECHA: 9/5/19 DD / MM / AAAA SERVICIO: UCI ADTO

PACIENTE: Samuel Galindo Auchamer IDENTIFICACION: 1006506006

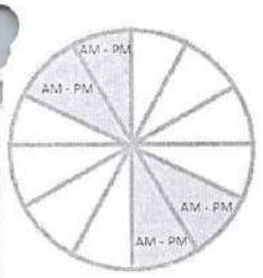
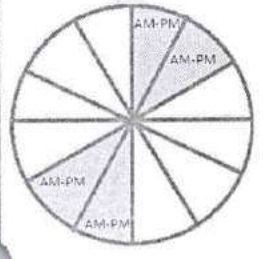
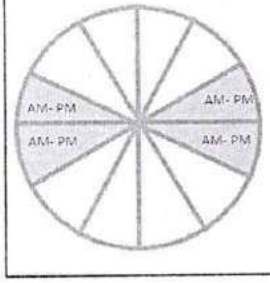
DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION?		MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
			SI	NO	
	5:00 - 7:00	Mercedes	✓		
	11:00 - 13:00				
	17:00 - 19:00				
	23:00 - 01:00				
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 03:00	Mercedes	—		
	7:00 - 9:00				
	13:00 - 15:00				
	19:00 - 21:00				
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	Mercedes	—		
	9:00 - 11:00				
	15:00 - 17:00				
	21:00 - 23:00				

Medilaser Clinica	LISTA DE VERIFICACION DE CAMBIOS DE POSICION DE PACIENTES (Prevención de UPP)	VERSIÓN	2
		VIGENCIA	jun-14
		CÓDIGO	F-M-112 MD
		PÁGINA	1 de 1

☐ Neiva ☐ Tunja ☐ Florencia

FECHA: DD / MM / AAAA SERVICIO: UCI 4 PISO

PACIENTE: Samuel Galindo Acchama IDENTIFICACION: 1006506006

DECUBITO SUPINO	HORA DE CAMBIO	NOMBRE DE RESPONSABLE DE CAMBIO DE POSICION	SE CAMBIO POSICION?		MOTIVO DE NO CAMBIO DE POSICION
			SI	NO	
	5:00 - 7:00				
	11:00 - 13:00				
	17:00 - 19:00				
	23:00 - 01:00				
DECUBITO LATERAL DERECHO					
	1:00 - 03:00	Laura	x	x	Paciente no tolera Para cate lateral.
	7:00 - 9:00				
	13:00 - 15:00				
	19:00 - 21:00				
DECUBITO LATERAL IZQUIERDO					
	3:00 - 5:00	Laura	x		
	9:00 - 11:00				
	15:00 - 17:00				
	21:00 - 23:00				

HOSPITAL DEPARTAMENTAL María Inmaculada E.S.E.	PROCESO GESTIÓN DE URGENCIAS Y OBSTETRICIA	Código: **GUO-F-12**
		Versión: **003**
	Formato Referencia y Contra Referencia de Paciente	Aprobado: **2019/03/12**

1. INFORMACIÓN DEL PACIENTE

a. Identificación 1006506006

Nombres: SAMUEL **Apellidos:** GALINDO AUCHAMA **EPS:** BATALLON

Identificacion: CC [X] RC [ ] TI [ ] OTRO [ ] **N°:** 1006506006

Fecha de nacimiento: D [18] M [5] A [1999] **Edad:** 19 AÑOS

Dirección de domicilio: B LA ARANDIA **Ciudad de procedencia:** PUTUMAYO

Tel:

Diagnostico de Refere 1. SEPSIS NO ESPECIFICADA
2. GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIIFADO
3. COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA -PURPURA TROMBOCITOPENICA

Lleva examenes: SI ___ ___

B. INFORMACIÓN DEL ACOMPAÑANTE

Nombre y apellido: **Parentesco:** **Tel:**

2. INFORMACIÓN DE LA REFERENCIA

Fecha de diligenciamiento: D [1] M [5] AÑO [2019]

Institución a la que se remite: MEDILASER **Nivel de Complejidad** [III] **Ciudad:** FLORENCIA

a. Médico que acepta la remisión: DR LUIS GONZALO PLATA INFORMA YADIRA BUITRAGO

Servicio o unidad: URGENCIAS **Especialidad** UCI ADULTOS 4 PISO CAMA 11

Unidad que solicita la referencia: URGENCIAS CAMA 019

b. Médico que solicita la remisión:

Nombre del especialista: DR CLARENA DESCANS **Especialidad:** MEDICO GENERAL

3. INFORMACIÓN DEL TRASLADO

Ambulancia de tansporte: [X] Medicalizada [ ] Básica **Empresa:** AMBULANCIA SEM.

Médico que realiza traslado:

Fecha y hora de salida:

D	M	A
1	5	2019

Hora: AM: PM:

Responsable Oficina de Referencia:

Nombres y apellidos: CARMEN E SANCHEZ

IMPORTANTE: Los posibles incidentes y eventos adversos identificados favor reportar al correo eventosadversos@hmi.gov.co

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA: 2019-05-01 HORA: 14:37

INFORMACION DEL PRESTADOR

Clinica Meditaser Florencia

Nombre: E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA | NIT X 891180098 5 | CC Numero DV

Codigo: 180010002501 | Dirección Prestador: DIAGONAL 20 No 7-93

Telefono: 00 (Indicativo) 4352070 (Número) | Departamento: CAQUETA 18 | Municipio: FLORENCIA 001

DATOS DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
GALINDO	AUCHAMA	SAMUEL	NO TIENE

Tipo documento de Identificación

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de Identidad
- [X] Cédula de Ciudadanía
- [ ] Cédula de Extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin Identificación
- [ ] Menor sin Identificación

1006506006 — Número Documento de Identificación

Cano

3209066947.

Fecha de Nacimiento: 1999-05-18

Dirección de Residencia Habitual: B LA ARANDIA | Teléfono:

Departamento: CAQUETA 18 | Municipio: FLORENCIA 001

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR | CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
GALINDO	AUCHAMA	SAMUEL	NO TIENE

Tipo documento de Identificación

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de Identidad
- [X] Cédula de Ciudadanía
- [ ] Cédula de Extranjería
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin Identificación
- [ ] Menor sin Identificación

1006506006 — Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: B LA ARANDIA | Teléfono:

Departamento: CAQUETA 18 | Municipio: FLORENCIA 001

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre DESCANS CASTRO CLARENA | Telefono: 00 (Indicativo) 4352070 (Número)

Telefono Celular:

Servicio que solicita la referencia: OBSERVACION URGENCIAS

Servicio para el cual se solicita la referencia UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	TRAIDO DEL BATALLON DE LA ARANDIA CON DX SDR FEBRIL RASH PURPURICO ACEPTADO POR DR JARAMILLO PARA AMNEJO POR MEDICINA INTERNA
Enfermedad Actual:	REFEIRE CUADRO DE ESCALOFRIO Y FEIBRE NO CUANTIFICADA OSTEOMIALGIAS TIPO ARDOR DE 2 DIAS REFEIREN PLAQUETAS 9000 NO TRAE REPORTE , REFEIRE GINGIVORRAGIA ? HEMATEMESIS? EN PINTAS EN COMPAÑIA DE EL ENLASE, RECIBIO HOY LEV Y ACETAMINOFEN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 mmHg | TAM: 93,33 mmHg | FC: 122 lpm | FR: 22 rpm | T: 37.1 °C | SO2: 98% | PESO: 60 KG | TALLA: 170 CM

IMC: 20,76 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	✓ N	AN	
Ojos:	✓ N	AN	
ORL:	N	✓ AN	MUCOSAS SEMISECAS , FARINGE NORMAL
Cuello:	✓ N	AN	
Tórax:	N	✓ AN	RsCsrS MV BIEN POLIPNEICO
Abdomen:	✓ N	AN	DOSOR A LA PALACION GENRALIZADA PRINCIPALMENTE EN HCD
Genitourinario:	✓ N	AN	
Extremidades:	✓ N	AN	
Neurológica:	✓ N	AN	

Piel:	N ✔ AN	ESQUIMOSIS Y PERTEQUIAS MULTIPLES EN MIEMBROS Y ABDOMEN
Observaciones:	ALGICO EN MAL ESTADO GENRAL CON ESCALOFRIO	

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
01/05/2019 10:45:40 a.m.	AMILASA (HMI)	1	
Interpretación:	ELEVADO 112	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	COPROSCOPICO (HMI)	1	
Interpretación:	quiste de e coli azuares reductores positivos	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS (HMI)	1	
Interpretación:	CREATININA 2,9	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA (HMI)	1	
Interpretación:	CELULAS INMADURAS 21 % MACROPLAQUETAS	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO (HMI)	1	
Interpretación:	plaquteopenia 65000 leucocitocis 11000 sin neutrofilia	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	NITROGENO UREICO [BUN] (HMI)	1	
Interpretación:	ELEVADO 29	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION (HMI)	1	
Interpretación:	ELEVADA 93	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] (HMI)	1	
Interpretación:	ALARGADO	Folio Inter:	2
01/05/2019 10:45:40 a.m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] (HMI)	1	
Interpretación:	ALARGADO	Folio Inter:	2

RESUMEN DE EVOLUCIONES

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 10:45:40

PACIENTE CONN CUADRO DE PUROPURA GENERALZIADA HEMATEMESIS SE INGRES PARA ESTUDIO POR MEDICINA INTERNA Y PARACLINICOS
DEJAR EN CUIDADOS ESPECIALES MONITOREO PERMANNETE

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 14:33:09

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DX DE SEPTICEMIA / CID / GASTROENTERITIS
EN COMPAÑIA ED LA ESPOSA NIEGA ALERGIAS
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL T° 39,4°C INQUIETO NO HABLA TA 80/60 FC 120X MIN EN MONITOREO EPRMANENTE
SE INICIA LEV 1000 CC LACTATO DIPIRONA 1 GM MEDIOS FISICOS ANTITERMICOS
LLEGA HEMOGRAMA CON PAQUETAS 65000 LEUCOCITOS 11300 ESP CON CELULAS U¿INMADURAS 21% MACROPLAQUETAS
SE COMENTA CON INTERNIOSTA DE TURNO Y REFEIRE INCIAIAR ANTIBIOTICOS Y REMISION A UCI ADULTOS POR POSIBILIDAD E CID
SONDA VESICAL A LIBRE DRENAJE
SE INICIA PROCESO DE REMISIONA A UCI Y MEDICINA INTERNA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

OBSERVACION URGENCIAS

01/05/2019 14:36:27

PACIENTE SE INICIA REMISION , ANTIBIOTICOS Y ANTIPIRETICOS
SE CORRIGE DIAGNOSTICOS PARA REMISION A UCI

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA		✔
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO		
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SINDROME DE DESFIBRINACION]		
D693	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA		
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		

COMPLICACIONES

TRAIDO DEL BATALLON DE LA ARANDIA CON DX SDR FEBRIL RASH PURPURICO ACEPTADO POR DR JARAMILLO PARA AMNEJO POR MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
AMPICILINA SODICA 1G - SULBACTAM SODICO 500mg POLVO PARA RECOSNTITUIR	

DIPIRONA MAGNESICA 2G/5ML SOLUCION INYECTABLE	
DIPIRONA SÓDICA 1g/2mL SOLUCION INYECTABLE	
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	
METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA RECONSTITUIR AMPOLLA	

MOTIVOS DE REMISION

NIVEL DE COMPETENCIA

Profesional: DESCANS CASTRO CLARENA
Registro Medico: 96291

15743
Aceptado
doctor Luis Gonzalo Plata
UCI 4 piso Cama 11

Lutom Yadira Bautrago

Medilaser® Clínica

AUTORIZACION ESPECIAL

PACIENTE: _____ FACTURA: _____

HISTORIA CLINICA: _____

FECHA DE INGRESO: _____ FECHA DE EGRESO: _____

ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO: _____

Por medio del presente documento, doy constancia expresa de haber recibido los servicios prestados por la CLINICA MEDILASER S.A., dentro del periodo aquí consignado con fecha de ingreso y egreso de este centro asistencial; igualmente confiero AUTORIZACION ESPECIAL al representante legal de la CLINICA MEDILASER S.A. y/o quien éste delegue, para que por vía de excepción y en mi nombre, firme y radique la factura originada por la prestación de servicios de salud que esta IPS me ofreció, con cargo a _____

Lo anterior de conformidad al Decreto 4747 de 2007.

FIRMA USUARIO(A) o ACUDIENTE: _____

Nombres y apellidos: _____

No. De Identificación: _____

Nombre usuario: _____

No. De Identificación: _____

Indica Derecho

Cama 7

CLINICA M

NIT: 8

SOLICITUD LABORATOI

Ingreso: 3219968 Fecha Historia: 08/0

Número de Folio: 58 Ubicación: CLIN FLOI

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: GALINDO AUCHAMA
Nombres: SAMUEL
Dirección: B BERLIN - FLORENCIA - FLOREN
Teléfono: - 3209221389
Entidad: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

Código	Servicio
903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZ
903813	CLORO
903839	GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCI
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFEREI
	Observaciones: .
903603	CALCIO AUTOMATIZADO
	Observaciones: .

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico
A419	SEPSIS NO ESPECIFICADA
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN IN
D65X	COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA [SIND
I775	NECROSIS ARTERIAL
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA
N179	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO

AIC-V
Vt: 490
Fr: 22
FiO2: 40%
Peep: 8

Vte: 501
Vm: 12.4
Pp: 25
Pm: 19

Profesional: BETSABE CLEMENCIA RESTREPO BUENO
Especialidad: INTENSIVISTA
Tarjeta Prof. # ESP314

Número de serie : 10209
ID de analizador : ROCHE
ID de usuario :
CLIN MEDILASER FLORENCIA

ID Pac.	1006506006
Apellido	Galindo Auchama
Nombre	Samuel
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Temperatura	37.0 °C
FIO_2	0.40

Gases en sangre			
pH	7.473 (+)	[7.350 -	7.450]
PO_2	132.7 mmHg (+)	[80.0 -	100.0]
PCO_2	36.7 mmHg	[35.0 -	45.0]
Electrolitos			
Na^+	141.0 mmol/L	[135.0 -	148.0]
Cl^-	102.4 mmol/L	[98.0 -	107.0]
K^+	4.12 mmol/L	[3.50 -	4.50]
Ca^{2+}	1.145 mmol/L	[1.120 -	1.320]
Hct	Sin activar	[35.0 -	50.0]
tHb	Sin activar	[11.50 -	17.40]
SO_2	Sin activar	[75.0 -	99.0]
Derivs. de Hb			
O_2Hb	Sin activar	[95.0 -	99.0]
COHb	Sin activar	[0.5 -	2.5]
HHb	Sin activar	[1.0 -	5.0]
MetHb	Sin activar	[0.4 -	1.5]
Bili	Sin activar	[51 -	850]
Metabolitos			
Glu	119.2 mg/dL (+)	[60.0 -	109.9]
Lac	1.07 mmol/L	[0.44 -	2.22]
Parátros. calculados			
P50	Faltan datos		
PCO_2^t	36.7 mmHg		
PO_2^t	132.7 mmHg		
pH^t	7.473		
H^{+t}	33.7 nmol/L		
H^+	33.7 nmol/L		
BE	2.9 mmol/L		
BE_{act}	3.5 mmol/L		
BE_{ecf}	2.7 mmol/L		
BB	50.9 mmol/L		
$cHCO_3^-$	26.3 mmol/L		
$cHCO_{3\,st}^-$	26.7 mmol/L		
RI	78 %		
AG	16.5 mmol/L		
Osm	283 mOsm/kg		
PAO_2	235.8 mmHg		
a/AO_2	56.3 %		
$AaDO_2$	103.1 mmHg		
$avDO_2$	Faltan datos		
Indice P/F	331.8 mmHg		
$SO_2(c)$	99.2 %		

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

FECHA: **FLORENCIA, 02 DE MAYO DEL 2019**
NOMBRE: **SAMUEL GALINDO AUCHAMA**
IDENTIDAD: **1006506006**
ENTIDAD: **MILITAR** **UCI.4PISO**

DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES

MIEMBRO INFERIOR DERECHO:

No se valora la atería femoral común derecha por presencia de cateter a este nivel.

La arteria femoral superficial poplítea, vasos del tridente proximales y distales se encuentran disminuidos de calibre y permeables al estudio Doppler color, espectral y pulsado se encuentra flujo monofásico de baja resistencia con disminución de las velocidades pico sistólicas así: arteria femoral común de 44cm/s, arteria poplítea de 10cm/s, y vasos distales de 4cm/s.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO:

El estudio bidimensional demuestra trayectos vasculares arteriales del miembro inferior izquierdo (femorales comunes, femorales superficiales y profundas, poplíteas, tibiales anteriores y posteriores, troncos tibioperoneros, arterias peroneras y segmentos pedios), de curso normal y calibres disminuidos.

No se observan trombos intraluminales, masas, segmentos de estenosis, placas de ateroma ni compresiones extrínsecas.

Bajo modalidad Doppler pulsado y codificado por color se obtienen curvas espectrales monofásicas, con velocidades picosistólico muy elevadas a nivel de la arteria femoral común con cerradas a nivel de la arteria femoral superficial y poplítea y muy disminuidas en la región distal de los vasos de tridente (4cm/s)

CONCLUSIÓN

- Disminución de calibre de vasos arteriales de miembros inferiores de causa sistémica con repercusión significativa sobre la hemodinamia del flujo con marcada disminución de la pursatilidad distal.



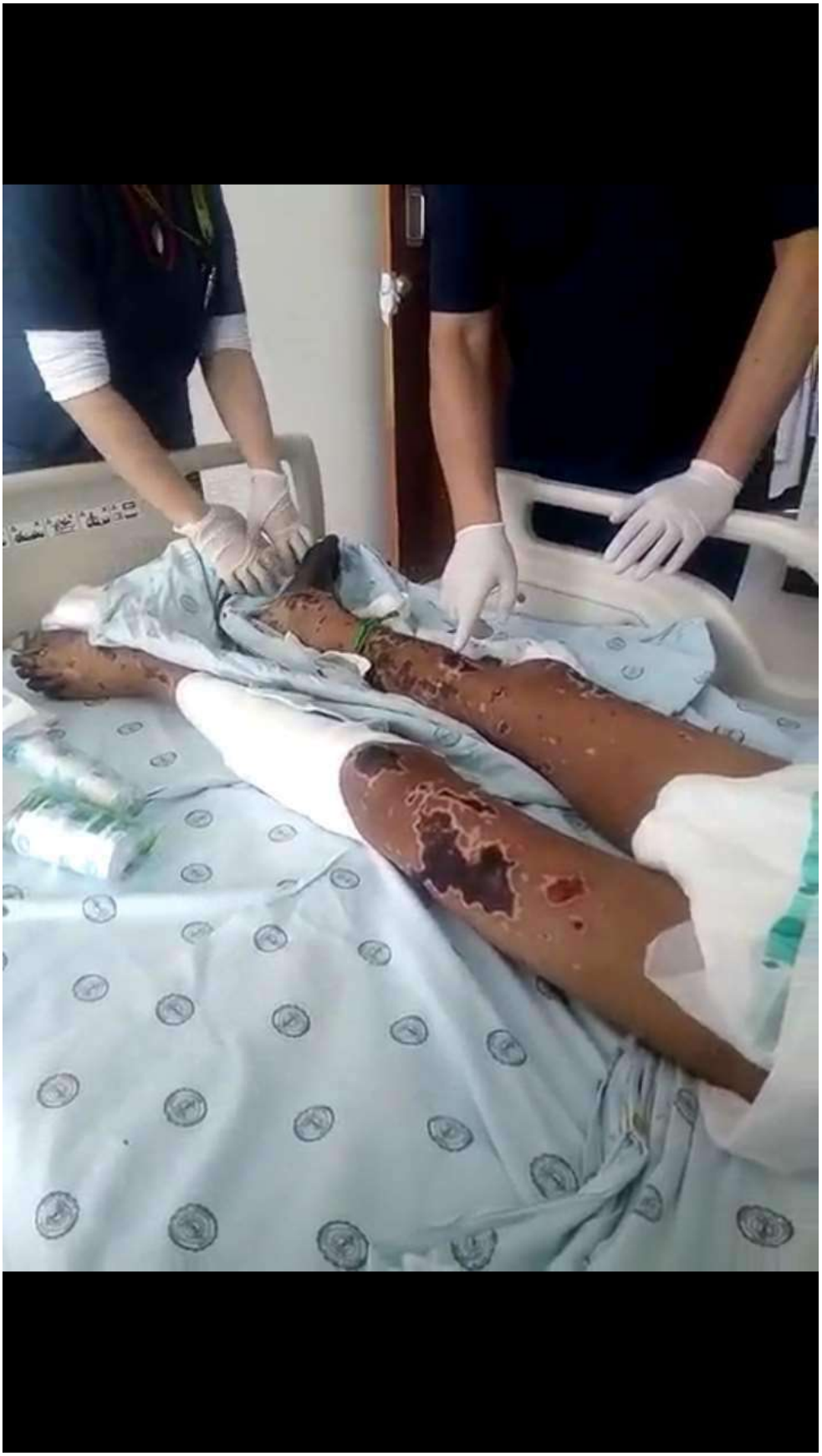
Luis Fernando Novoa Cordero
Radiologo
R.M 15782

















CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS DE SUCURSAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANONIMA
CATEGORÍA : SUCURSAL
DOMICILIO : FLORENCIA

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL : CLINICA MEDILASER SA
IDENTIFICACIÓN : 813001952-0
DIRECCIÓN : CARRERA 7 11-65
DOMICILIO : NEIVA
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
MATRÍCULA NÚMERO : 211974

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR ACTA NUMERO 42 DEL 03 DE OCTUBRE DE 2005 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5372 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE MAYO DE 2006, SE INSCRIBE : APERTURA DE AGENCIA.

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 58427
FECHA DE MATRÍCULA : MAYO 05 DE 2006
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : FEBRERO 28 DE 2020
ACTIVO VINCULADO : 87,901,873,478.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 6 14 A - 55
BARRIO : JUAN XXIII
MUNICIPIO / DOMICILIO: 18001 - FLORENCIA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 4366000
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 4358829
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 6 14 A - 55
MUNICIPIO : 18001 - FLORENCIA
BARRIO : JUAN XXIII
TELÉFONO 1 : 4366000
TELÉFONO 2 : 4358829
TELÉFONO 3 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - REFORMAS DE LA CASA PRINCIPAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 397 DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 DE LA NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5746 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 13 DE JULIO DE 2007, SE DECRETÓ : INSCRIPCION DE CONVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIE DAD ANONIMA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURIDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA
Actual.) CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ACTA NÚMERO 70 DEL 19 DE ABRIL DE 2007 SUSCRITO POR LA JUNTA DE SOCIOS REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 5681 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE MAYO DE 2007, LA SUCURSAL CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA MEDILASER LIMITADA FLORENCIA POR CLINICA MEDILASER S.A. SUCURSAL FLORENCIA

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
AC-70	20070419	JUNTA DE SOCIOS	NEIVA	RMD6-5681	20070525
OF-1	20130724	REPRESENTACION LEGAL	FLORENCIA	RMD6-7490	20130925

REFORMAS - CASA PRINCIPAL

REFORMAS CASA PRINCIPAL : QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0000397 DE NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA D.C. DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 , INSCRITA EL 13 DE JULIO DE 2007 BAJO EL NUMERO 00005746 DEL LIBRO 06, SE REFORMO LA PERSONA JURIDICA: INSCRIPCION DE CONVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITADA A SOCIE DAD ANONIMA

CERTIFICA - ADMINISTRACIÓN

QUE EL BIEN SE ENCUENTRA ADMINISTRADO POR LA(S) SIGUIENTE(S) PERSONA(S) :

*** **NOMBRE** : GARAVITO AREVALO ARGENIS
IDENTIFICACION : Cédula de ciudadanía - 55056900
VINCULACION : ADMINISTRADOR - PRINCIPAL
FECHA DE REGISTRO DE LA VINCULACION : MAYO 08 DE 2006
LIBRO Y NÚMERO DE INSCRIPCIÓN : RM06 - 5682

CERTIFICA

QUE POR ACTA # 70 DE JUNTA DE SOCIOS DE NEIVA DE FECHA 19 DE ABRIL DE 2007, INSCRITA EL 25 DE MAYO DE 2007 BAJO # 5681 EN EL LIBRO RESPECTIVO, SE REALIZO LA CONVERSIÓN DE AGENCIA A SUCURSAL.

QUE POR ESCRITURA NO. 397 DE FECHA 21 DE FEBRERO DE 2007, PROVENIENTE DE LA NOTARIA TREINTA Y NUEVE, DEL CIRCULO DE BOGOTA, SE REGTSTRO BAJO NO. 5746 EL DIA 13 DE JULIO DE 2007, EN EL LIBRO RESPECTIVO, LA CONSVERSION DE LA SOCIEDAD PRINCIPAL DE LIMITDA A SOCIEDAD ANÓNIMA.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECIAMENTE DEL FORMULARTO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMTNISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : 54,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://sirflorencia.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación SvWHhDhE5N

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

CODIGO DE VERIFICACIÓN SvWHhDhE5N

CARLO ANDRES PRADA GOMEZ

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***